



Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto
mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Jessica Miriam Chacón López

ASESOR:

Dr. Noel Alcas Zapata

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los Servicios de Salud

**LIMA- PERÚ
2018**



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **CHACON LOPEZ, JESSICA MIRIAM**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTORIO DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA - ESSALUD 2018

Fecha: 1 de setiembre de 2018

Hora: 11:45 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Luis Nuñez Lira

Firma:

SECRETARIO: Mg. Santiago Aquiles Gallarday Morales

Firma:

VOCAL: Dr. Noel Alcas Zapata

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

Aprobar por unanimidad.

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Mejorar redacción APA

.....
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A los docentes de esta casa de estudios, que me transmitieron sus conocimientos, a mis padres, hermanos que me apoyaron constantemente para el logro de mis objetivos.

Agradecimiento

A mi asesor, a mi familia, ya que sin ellos no hubiese sido posible alcanzar mi meta, y a todas las personas que participaron en la investigación.

Declaración de Autoría

Yo, **Jessica Miriam Chacón López**, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado “**Calidad del servicio en el Consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina**” presentada, en 85 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría. De conformidad con la Resolución de Vicerrectorado Académico N° 00011-2016-UCV-VA. Lima, 31 de marzo de 2016.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 04 de Agosto del 2018.

Firma

Jessica Miriam Chacón López

DNI: 41116236

Presentación

Señor presidente

Señores miembros del jurado

Presento la Tesis titulada: “**Calidad del servicio en el Consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina**” , en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Maestra en Gestión Pública.

Esperamos que nuestros modestos aportes contribuyan con algo en la solución de la problemática de la gestión pública en especial en los aspectos relacionados con “**Calidad del servicio en el Consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina**”

La información se ha estructurado en siete capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad.

En el primer capítulo se expone la introducción, la misma que contiene Realidad problemática, los trabajos previos, las teorías relacionadas al tema, la formulación del problema, la justificación del estudio, las hipótesis y los objetivos de investigación. Asimismo, en el segundo capítulo se presenta el método, en donde se abordan aspectos como: el diseño de investigación, las variables y su operacionalización, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, los métodos de análisis de datos y los aspectos éticos. Los capítulos III, IV, V, VI, y VII contienen respectivamente: los resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones y referencias.

La autora.

Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de Autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	
1.1 Realidad problemática	14
1.2 Trabajos previos	16
1.2.1 Trabajos previos Internacionales	16
1.2.2 Trabajos previos nacionales	17
1.3 Teorías relacionadas al tema	19
1.4 Formulación del Problema:	32
1.5. Justificación	33
1.5.1. Justificación teórica	33
1.5.2 Justificación Práctica	33
1.5.3. Justificación Metodológica	33
1.6 Objetivos	34
II. Método	
2.1 Diseño	36
2.2 Variables	37
2.2 Operacionalización de las variables	38
2.3 Población y muestra	40
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	40
2.5 Método de análisis de datos.	45
2.6 Aspectos éticos	46
III. Resultados	

3.1 Descripción	48
IV. Discusión	58
V. Conclusiones	62
VI. Recomendaciones	64
Referencias Bibliográficas	66
Anexos	
Anexo 1: Artículo científico	73
Anexo 2: Matriz de consistencia	82
Anexo 3: Instrumento para evaluar la calidad	84
Anexo 4: Permiso de la institución donde se aplicó el estudio	87
Anexo 5: Validación de los instrumentos	88
Anexo 6: Base de datos	112

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de la variable calidad de servicio	39
Tabla 2.	Juicio de expertos	43
Tabla 3.	Resultados del análisis de fiabilidad.	44
Tabla 4.	Resultados del análisis de confiabilidad del instrumento.	44
Tabla 5.	Frecuencia de los niveles de la dimensión fiabilidad.	48
Tabla 6.	Frecuencia de los niveles de la dimensión Capacidad de respuesta.	50
Tabla 7.	Frecuencia de los niveles de la dimensión seguridad.	52
Tabla 8.	Frecuencia de los niveles de la dimensión empatía.	53
Tabla 9.	Frecuencia de los niveles de la dimensión elementos tangibles.	55
Tabla 10.	Frecuencia de los niveles de la variable calidad de servicio.	57

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de la fiabilidad	49
Figura 2. Niveles de la capacidad de respuesta	51
Figura 3. Niveles de la seguridad	52
Figura 4. Niveles de la empatía	54
Figura 5. Niveles de los elementos tangibles	56
Figura 6. Niveles de la calidad de servicio	57

Resumen

El presente trabajo de tesis denominado “Calidad de los Servicios en el consultorio del adulto mayor en el Hospital Mariano Molina, Essalud, 2018, que tuvo como objetivo general determinar el nivel de calidad del servicio de salud en el consultorio del Adulto mayor en el lugar donde se llevó la investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño descriptivo no experimental, trabajó con una población de 200 y una muestra de 80, muestreo no probabilístico. Para la recolección de los datos se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario sobre la calidad de los servicios, que estuvo conformado por 44 ítems, se aplicó una prueba piloto y el coeficiente de confiabilidad fue alto, y la validez fue por juicio de expertos, Para los resultados se usó el SPSS. Los resultados fueron: En la calidad de los servicios, el nivel de satisfacción de los usuarios es de 51,8% frente a la insatisfacción del 48,2%; en cuanto a sus dimensiones: fiabilidad, el nivel de insatisfacción es 52, 5% y la satisfacción de 47, 47%; capacidad de respuesta, el nivel de satisfacción es 37,7% y el de insatisfacción es 62, 33%; seguridad, el nivel de satisfacción es 54,7% y de insatisfacción 45,33%; empatía, nivel de satisfacción 56,8% y de insatisfacción 48, 2%; en los elementos tangibles el nivel de satisfacción fue de 58, 7% y la insatisfacción fue 51,8%.La conclusión fue que existe casi un equilibrio entre el nivel de satisfacción y el nivel de insatisfacción.

Palabras clave: Calidad de los servicios, fiabilidad, calidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles.

Abstract

This thesis work entitled "Quality of Services in the office of the elderly in the Mariano Molina Hospital, Essalud, 2018, which had as a general objective to determine the level of quality of the health service in the office of the Elderly in the place where the investigation took.

The investigation was of quantitative approach, basic type, non-experimental descriptive design, worked with a population of 200 and a sample of 80, non-probabilistic sampling. The survey technique was used to collect the data and the instrument was the questionnaire on the quality of the services, which consisted of 44 items, a pilot test was applied and the reliability coefficient was high, and the validity was by expert judgment, SPSS was used for the results. The results were: In the quality of the services, the level of satisfaction of the users is 51.8% compared to the dissatisfaction of 48.2%; in terms of its dimensions: reliability, the level of dissatisfaction is 52, 5% and the satisfaction of 47, 47%; responsiveness, the level of satisfaction is 37.7% and that of dissatisfaction is 62, 33%; security, the level of satisfaction is 54.7% and of dissatisfaction 45.33%; empathy, level of satisfaction 56.8% and dissatisfaction 48, 2%; in the tangible elements, the satisfaction level was 58.7% and the dissatisfaction was 51.8%. The conclusion was that there is almost a balance between the level of satisfaction and the level of dissatisfaction.

Keywords: Quality of services, reliability, quality of response, security, empathy, tangible elements.

I. Introducción

1.1 Realidad problemática

La calidad en la atención de los servicios de salud no solo es preocupación en nuestro país sino a nivel mundial, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), expresa que los gastos que se considera para la atención y la falta de calidad son una de las mayores inquietudes en los individuos y los gobiernos, lo cual es un fenómeno que genera un masivo descontento, que pone en riesgo a los diferentes gobiernos en relación al tema de salud. El origen de estos inconvenientes se basa en las desigualdades que se ven en la atención sanitaria, que es una forma de excluir socialmente para los que necesitan de la atención en salud que cuentan solamente con la oportunidad de atención en los servicios del estado. (Organización Mundial de la Salud - OMS. 2008)

Después de realizar una investigación publicado en Latinoamérica a través de las Naciones Unidas y CEPAL año 2005, de acuerdo a los resultados en segundo orden de importancia, tanto autoridades de Chile, Colombia y Perú manifiestan que existe baja calidad y sin eficiencia los servicios de salud, aspecto de gran importancia en otros países (Costa Rica, Ecuador). En este ámbito se resalta el problema de la demanda insatisfecha que afecta a un amplio sector de la población, particularmente en las zonas rurales. Entre los problemas que podemos mencionar como factores de la ineficiencia están la dimensión excesiva de la capacidad instalada en regiones; los altos costos de operación; la incapacidad entidades geográficas responsables de gestión, como las encargadas de la prestación de servicios, carencias de procesos de vigilancia y control, las demoras en el flujo de recursos lo que produce situaciones de insostenibilidad en algunas entidades prestadoras, (CEPAL, 2005). De acuerdo a estos resultados, podemos afirmar que la calidad de atención en los servicios de salud en Latinoamérica es deficiente.

En el Perú el servicio de salud brindada por el ESSALUD es reprochado por los peruanos, Las citas se dan en períodos demasiados largos, para obtener una cita o ser programados para una cirugía es muy difícil, es una ofensa a los usuarios es decir hay carencia de equipos y de fármacos y los hospitales de Essalud no tienen una buena imagen. Ni la dotación al 97% de fármacos en los hospitales de Essalud ni los servicios de terceros a través de convenios con los hospitales

municipales y clínicas particulares han hecho de que haya una buena opinión acerca de los servicios, como manifiesta la encuesta hecha por IPSOS para el diario El Comercio, en un promedio del 0 al 20, ESSALUD desaprobó con 10,1.

En la actualidad la mayoría de las personas está optando por servicios de salud particulares, ya que ellos brindan una mejor atención, pero no todos cuentan con los medios económicos ya que estos servicios son más caros y no están al alcance de todas las personas. La opinión que tienen los usuarios de Essalud es terrible, ya que no reciben un trato adecuado y son permanentemente maltratados por los empleados que están de turno. Es decir, el servicio de salud está en emergencia y el mismo gobierno no pone interés en mejorar y los usuarios tienen que hacer largas colas para recibir una cita en la que serán atendidos después de tres o cuatro meses, son atendidos en emergencia si ya están en un estado crítico y en algunos casos reciben atención en los pasadizos, sin embargo, tienen muchas veces mejor atención los que están en el SIS.

En el Hospital Il Marino Molina Essalud, tiene que adecuarse a los requerimientos para lograr el cumplimiento con respecto a la calidad de la atención en salud, que se ve condicionada por la falta de infraestructura, equipos y la escasa dotación de fármacos, para alcanzar la satisfacción de los pacientes; pero hoy en día son diferentes las condiciones, la población que abarca todo el cono norte por la acreditación en los diferentes ubabs solo vienen a atenderse al servicio de emergencia por no alcanzar una cita de medicina interna y toman menor importancia al consultorio del adulto mayor cuya prestación de servicio de salud solamente se da en pacientes crónicos como diabetes mellitus, hipertensión arterial y el debido control y tratamiento crónico ya sea por desconocimiento o porque los servicios son deficientes y solo acuden cuando están mal, incrementándose así la atención por emergencia debido a las crisis que puedan presentar ya que no tienen un debido control, en el consultorio del adulto mayor de dicho hospital por ello la investigación quiere detectar cual es el problema fundamental que este consultorio que no funciona adecuadamente, para poder disminuir las atenciones de crisis de hipertensión e hiperglicemias en la emergencia ya que en estos últimos meses están siendo incrementados más del 50% que el año pasado para lograr el control

adecuado de pacientes de patologías crónicas que asisten al consultorio del adulto mayor en el hospital Marino Molina.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Trabajos previos Internacionales

Borré (2013) realizó la tesis *Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados de servicios de Salud de Barranquilla, Colombia*, el objetivo general fue evaluar la calidad percibida de atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Estudio de tipo descriptivo, cuasi experimental, la muestra fueron 158 pacientes, se usó la encuesta y la conclusión fue los pacientes consideraron que la calidad era mejor de lo que esperaban, por lo tanto, se sienten satisfechos y manifiestan que recomendarían a otras personas.

Del Salto (2014) en su trabajo de investigación *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto nacional Mejía en el período 2012*, tesis para optar el grado de Magister en gestión de salud, Universidad central del Ecuador, su objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario. Estudio observacional, con diseño epidemiológico analítico transversal, con una población de 4822 y la muestra es 391 con muestra aleatoria estratificada. Los resultados fueron: hay 92,1% de satisfacción en la atención y 82 sujetos (13,92%) manifiestan indiferencia y descortesía, es decir hay menor grado de calidad en la atención.

Parra (2013) en su tesis de maestría *evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico de la ese centro de salud con cama vitalio Sara castillo del municipio de soplaviento bolívar en el primer semestre del año 2013*, Universidad de Cartagena el objetivo principal fue evaluar la calidad de los servicios de salud en el laboratorio clínico de la ese centro de salud, la muestra fue de 141 pacientes y 6 trabajadores activos de la institución. Se contó con encuestas para medir el grado de satisfacción de los pacientes y clientes internos y su evaluación acerca de ciertos factores del laboratorio clínico. El

resultado principal fue que el laboratorio no cumple con las necesidades físicas ni de recurso humano para ofrecer un servicio de calidad.

Tenesini (2016) realizó la investigación *Adherencia al tratamiento de pacientes diabéticos, una problematización desde la perspectiva de gestión de la atención en un efector de Salud*. Universidad Nacional del Rosario, el objetivo general fue describir el impacto que tienen los factores inherentes a la gestión en la adherencia al tratamiento de los pacientes diabéticos atendidos en el servicio de endocrinología, fue de enfoque cualitativo descriptivo, diseño transversal, la población estuvo compuesta por pacientes diabéticos atendidos en el servicio de Endocrinología, la muestra fue no probabilística. En conclusión, la diabetes requiere de autocuidado, tener hábitos de vida saludable, adherencia al tratamiento y otros aspectos que son significativos en la vida del paciente diabético.

1.2.2 Trabajos previos nacionales

Coronel (2016) en su tesis de maestría; *Calidad de servicio y grado de satisfacción del cliente en el restaurant pizza hit en el centro comercial mega plaza lima 2016*, Universidad Nacional Señor de Sipan. El objetivo fue determinar la calidad del servicio y el grado de satisfacción del cliente en el Restaurant Pizza Hut del centro comercial Mega plaza-lima 2016. La investigación fue de tipo descriptiva – correlacional. En la recolección de datos, se utilizó la encuesta, el 41.6% de los clientes estuvo en total acuerdo con el servicio; 11% de los clientes fue indiferente o estuvo en desacuerdo. Respecto al ambiente el 42.1 % estuvieron satisfechos; y sólo el 10% se encuentran insatisfechos. Se concluye que existe relación significativa entre calidad de servicio y el grado de satisfacción del cliente.

Magallanes (2015) en su trabajo de investigación *Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto, Punchana*, tesis para optar el grado de Magister, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, cuyo objetivo general fue determinar el nivel de calidad de atención y su relación con el grado de satisfacción del usuario del servicio de Farmacia. La investigación fue cuantitativa, diseño descriptivo, correlacional de tipo transversal. El instrumento fue el cuestionario, trabajó con tres dimensiones: estructura, proceso, resultados. En la estructura en lo referente a la oportunidad el

59% fue atendida en menos de 30 minutos, y en la seguridad es regular; En el proceso, en la eficacia es del 52,5%, en la accesibilidad el 51% y en la integralidad 53,5% y en los resultados 60% participación social. En conclusión, hay mayor eficacia, accesibilidad, integralidad y trabajo en equipo.

Ruiz (2017) realizó el trabajo *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín, 2016*, tesis de maestría en gestión de Servicios de Salud, Universidad César Vallejo, sede Tarapoto, cuyo objetivo general fue conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital Es Salud II, fue un estudio no experimental, con diseño descriptivo correlacional, cuya población fueron 377 usuarios de los servicios de ESSalud, se aplicó cuestionarios a ambas variables. En cuanto a los resultados el 67% de los encuestados del hospital de ESSalud manifestó que está en nivel regular y el 33% dice que está en un nivel bueno, en cuanto a la satisfacción del usuario externo, el 76% dice que está en un nivel bajo y el 24% en nivel regular llegando a la conclusión que existe relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo.

Ruiz (2017) en su investigación *Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, enero a marzo 2017*, tesis para optar el título de Obstetricia, Universidad científica del Perú, cuyo objetivo general fue determinar la calidad de atención y grado de satisfacción en consultorios externos del lugar de estudio. La investigación fue descriptiva con diseño observacional, transversal, prospectivo. La población fue 173 pacientes, el instrumento fue la encuesta SERVQUAL. Los resultados fueron: Los pacientes tienen insatisfacción en la atención en un 31%, en capacidad de respuesta la insatisfacción es del 18,2% y satisfacción 81,8%, en la fiabilidad 37,5% y los aspectos tangibles en 30,6% insatisfechos con 69,4% de satisfacción. En conclusión, hay un porcentaje de satisfacción en los usuarios de consultorios externos de obstetricia.

Sandoval (2017) en su trabajo de tesis titulado, *Efectos de la gestión en la calidad del servicio a usuarios del seguro integral de salud (SIS) – Lima*, en la

Universidad Garcilaso de la Vega, el objetivo general fue demostrar los efectos de la gestión, que inciden en la calidad del servicio a pacientes y/o usuarios del seguro integral de salud (SIS). La investigación fue descriptiva, nivel aplicativo; la investigación fue *expos facto* o retrospectivo; y la muestra estuvo conformada por dos grupos: 265 profesionales de la salud y 291 pacientes y/o usuarios, con muestreo probalístico. La técnica fue la encuesta el instrumento el cuestionario. La conclusión fue que los efectos de la gestión, inciden significativamente en la calidad del servicio a pacientes y/o usuarios del seguro integral de salud (sis) – Lima.

Hedhead (2013) en su tesis de maestría; *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau distrito de CHaclacayo 2013*, el objetivo fue establecer la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El trabajo tuvo diseño de investigación no experimental, transaccional y descriptivo correlacional. Para recolectar la información se usó el cuestionario de calidad de servicio (servqual) y de satisfacción del cliente externo. La muestra estuvo conformada por 317 clientes. La conclusión fue que existe relación directa y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Calidad de servicios de salud

La calidad engloba muchos aspectos tanto la infraestructura, la atención, la medicina para el caso de salud y esta debe prestarse mayor atención porque está en juego seres humanos, los que merecen un trato preferencial.

Según Estrada (2007) manifiesta: “La calidad o eficiencia en las organizaciones no solo debe circunscribirse al producto o al servicio y que vayan de acuerdo al precio, sino que estos sean cada vez mejores y más competitivos”. (p. 229). Si se trata sobre todo de salud y en la cual el asegurado hace su aporte mensualmente el servicio debería ser diferente, el usuario debería salir satisfecho, pero las personas que atienden muchas veces tratan mal al paciente, cuando en realidad se deben a él, ya que sin su aporte ellos no contarían con ese trabajo.

Urriago (2012) sobre calidad de atención con el método SERVQUAL manifestó: “este método puede ser usado en salud dividiendo en: elementos tangibles, fiabilidad del servicio, capacidad de respuesta, seguridad y empatía” (p. 46). La calidad de la atención se da por una serie de factores tanto de recursos humanos como recursos materiales y si juntamos todas estas dimensiones conseguiremos una atención de calidad en el que sea beneficiado el paciente.

Aguirre (2004) manifiesta que la calidad “es otorgar atención médica al usuario con oportunidad, de acuerdo a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permitan satisfacer los requerimientos de salud y sus expectativas” (p .4). La calidad engloba diversos factores tanto físicos, técnicos, administrativos como científicos donde la calidad radica en mejorar todos los componentes que ayuden a la satisfacción del cliente.

Malagón (2006) define a la calidad como “el medio para realizar bien las cosas, es el sentido común administrativo, con responsabilidad de todos, con unión y compañerismo en la institución y óptima ayuda para la productividad” (p.2). La calidad se logra con un trabajo en equipo, en la que cada miembro de la institución se vea involucrado, porque es la imagen de la institución y todos tienen que poner el hombro para mostrar de manera externa e interna que todos están trabajando por una causa.

Modelos de la calidad

Modelo de calidad del servicio de Grönroos o modelo 4Q de Gummerson

Pionero de la escuela de gestión de servicios y del pensamiento de marketing, internacionalmente denominada la Escuela Nórdica de Marketing.

Grönroos (1984) expresa sobre la calidad del servicio en función de tres (3) componentes:

La calidad técnica, que representa al servicio recibido por los usuarios la calidad funcional, representa el “cómo” el usuario recibe y experimenta el servicio y la imagen corporativa, representa el resultado de cómo el usuario percibe la empresa. (p. 66)

Este autor apunta sobre todo en la calidad técnica que debe tener la actividad directa en el proceso productivo en la cual se puede hablar de un proceso visible y donde el usuario también participa de manera activa. Al hablar del proceso nos referimos cómo se desarrolla el producto, produce entrega, es comercializado y consumido. Para este modelo se considera las dimensiones calidad técnica y calidad funcional.

Modelo de la calidad del servicio servqual

Desarrollada en varias etapas por un equipo de investigadores conformado por Parasuraman, Berry y Zeithaml. Modelo denominado de los 5 gaps Inicialmente en 1985 desarrollada en 1988, este modelo cuenta con 5 dimensiones:

La calidad es la empatía: muestra de interés y nivel de atención individualizada. Fiabilidad: habilidad para ejecutar el servicio prometido. Seguridad conocimiento para inspirar credibilidad y confianza; Capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los usuarios y elementos tangibles: instalaciones físicas, equipos y personal. (p. 115).

Este modelo habla de los 5 gaps cuando hace referencia a las deficiencias, desajustes que se presentan y que impiden la calidad del servicio y la percepción que tienen los usuarios.

De acuerdo a Parasuraman, Zeithmal y Berry (1993) resume los llamados gaps de la siguiente manera:

Divergencias entre las expectativas de los usuarios y percepciones de los directivos; entre las percepciones de los directivos y especificaciones o normas de calidad; entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación; entre la prestación de los servicios y la comunicación y entre las expectativas del consumidor sobre la calidad y percepciones del servicio. (p. 44)

Todas estas discrepancias, disconformidades están relacionadas con las percepciones de la calidad y afectan totalmente para lograr la calidad del servicio.

El mostrar calidad implica involucración de todos por un bien común y requiere de un trabajo coordinando.

Modelo service performance servperf de Cronin y Taylor

Este modelo servperf surge en 1992 a raíz de las críticas realizadas por diversos autores al modelo servqual, específicamente sobre su escala para medir las expectativas.

Cronin y Taylor (1992) proponen como modelo alternativo para evaluar la calidad del servicio:

Basado en las percepciones de los usuarios sobre el desempeño del servicio. Afirman que los usuarios deben valorar la calidad de un servicio como la diferencia entre expectativas y percepciones. Tiene 3 dimensiones: calidad de la interacción, ambiente físico y calidad de los resultados. (p. 82)

Los usuarios deben diferenciar de las atenciones que esperan tener y lo que en realidad reciben para poder cubrir a sus necesidades, pero de acuerdo a la organización al cual se dirigen y les da el servicio, el usuario así no tendrá las expectativas tan altas y des pues se puedan llevar una imagen diferente.

Modelo de calidad de servicio de Bolton y Drew

Bolton y Drew (1991a) expresan de la percepción de la calidad del servicio “función de no confirmación de las perspectivas de acuerdo a las percepciones de niveles de resultado de los componentes teniendo como resultado la satisfacción insatisfacción del consumidor”. (p. 376). Estos autores hablan de la calidad al hacer una comparación entre resultados y expectativas, esta tiene que ver con la actitud que tenemos frente a la organización y los servicios que ofrece y la calidad percibida está relacionada con las intenciones en relación al comportamiento.

Modelo de calidad del servicio servucción de Eiglier y Langeard

Este modelo es nombrado como el “sistema de servucción” ya que desea poner la misma fuerza que utilizan para los servicios con productos para lograr un servicio

de calidad. A pesar que el trato a los servicios es muy diferente a la de los productos.

Eiglier y Langeard (1989) sostiene que el sistema servucción “Es la estructuración sistemática y tiene coherencia en todos los elementos físicos y humanos que relaciona cliente-empresa requerida para llevar a cabo la prestación de servicio cuyas particularidades comerciales y niveles de calidad están determinados”. (p.12). El usuario que va a recibir servicio debe tener en cuenta el tipo y el nivel de organización, debe tener la información adecuada para que así el usuario pueda alcanzar cubrir sus necesidades.

Características de la calidad de servicios:

La calidad tiende a pasar por proceso continuos para tener el resultado final, la cual debe ser superar las expectativas de este, ganando así su confianza para tener el cliente a largo plazo. El objetivo esperado de la calidad total es el nivel de excelencia de la competitividad, así mismo:

La satisfacción oportuna de las necesidades de salud del usuario, en forma adecuada a su estado de salud y de manera integral, entendidas con acciones de promoción y prevención, curación y rehabilitación, Dialnet (citado por Durán 2003) “refiere características de la calidad de la atención en salud son una serie de cualidades que deben tener los servicios de salud, como: accesibilidad, oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad: efectividad: humanizada”. (p.6). para hablar de calidad debemos de tener en cuenta una serie de factores en la que todos deben trabajar por esa particularidades, desde el personal de servicio hasta el administrativo.

La calidad de los servicios debe cumplir con dichas expectativas que tiene el cliente para poder satisfacer dichas necesidades. El elemento de la calidad de servicio está en la confiabilidad, que se da desde el primer contacto, luego las facilidades de acceso a los servicios de salud, tener el servicio de salud para tener una atención optima y rápida. La seguridad que el usuario reciba servicios de salud sin riesgos, que no existen dudas sobre las prestaciones. Es decir, la empatía. Ponerse en el lugar del cliente. las instalaciones físicas y el equipo de la

organización deben ser lo mejor posible y los empleados, estar bien presentados y preparados.

Asoc. Ecuret, citado por molina (2014) manifiesta que:

La calidad como la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio. no hay calidad que se pueda medir por su apreciación o el análisis de las partes constitutivas de un servicio recibido, por tanto, la clasificación se hace con carácter integral: es confiable, accesible, respuesta seguridad y tangibles. (p. 15).

La calidad solo se puede medir en la satisfacción que el cliente pueda tener para resolver sus problemas de necesidades de salud, en un tiempo corto recibiendo la respuesta inmediata con seguridad y que sea confiable.

El Ministerio de salud, dirección general de salud de las personas (2011) manifiesta:

La evaluación de la calidad se da cuando hay respuesta a una necesidad de salud con menor riesgo y mayor beneficio, con eficacia uso correcto de las normas, protocolos, integralidad acciones dirigidas a la persona, su familia, la comunidad. Accesibilidad fácil acceso a servicios sanitarios básicos y respeto al usuario. (p. 8)

Para dar una mejor calidad de servicio es necesario el uso de protocolos, normas, tratando de que cada usuario reciba la equidad oportuna en la atención a su familia y comunidad.

Importancia de variable: calidad de servicios de salud

Son la agrupación de varias características o comportamientos para brindar un servicio que satisfaga las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), (2013) manifiesta que:

Hay establecidos estándares de calidad para los establecimientos de salud que son de su competencia; estos estándares desde la percepción del usuario, considera cuatro atributos de calidad, que se describen a continuación: Respeto al usuario, Oportunidad, Información completa, Accesibilidad. (p.23)

Definición de la variable: calidad de servicios

Desde un enfoque individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervienen sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen. Este enfoque obliga al paciente a ser partícipe de la toma de decisiones que, partiendo de la información brindada por el profesional sanitario, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.

Por su parte la Organización Mundial de Salud (2016) define:

La calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del servicio médico, logrando el mejor resultado. (p.1)

La calidad se refiere a la excelencia brindada en la atención de salud para lograr satisfacer necesidades siguiendo un parámetro, con apropiado cumplimiento de los requisitos de calidad. Edwards Deming citado por Méndez. (2013). "Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción".

La calidad en el servicio de salud es utilizada metodológicamente por organizaciones privadas, públicas y sociales implementan para alcanzar u adecuada satisfacción de sus clientes, tanto internos como externos.

Méndez (2013) afirma que La calidad tiene múltiples significados. “La calidad consiste en aquellas características de producto que se basan en las necesidades del cliente y que por eso brindan satisfacción del producto”. (p. 70)

El alcanzar la calidad es difícil, pero debemos principalmente pensar en la persona que usa nuestro servicio, la que debe ir contenta, para ello es necesario buscar los mecanismos para que se vaya satisfecha.

Cualquier empresa en la actualidad quiere alcanzar un excelente entorno empresarial para sobrevivir en ese medio, es decir concebir productos de mayor calidad. Así mismo define calidad por Philip y Crosby (citado por Méndez 2013). “Calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos deben estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para ver la conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad”. (p. 18)

La calidad en el servicio de salud tiene una metodología que fácilmente diferentes organizaciones privadas, públicas y sociales puedan adoptar y puedan garantizar una adecuada satisfacción de sus clientes, en lo interno y externo, y continúen usando el servicio ofrecido y al mismo tiempo recomienden a otros clientes.

Carrillos, (2011) en la Revista panamericana de salud pública expresa:

La calidad de la atención es de importancia crítica, que los profesionales de salud deben prestar atención que tenga impacto en el bienestar de los pacientes. Los datos probatorios son factores que influyen en la satisfacción de los pacientes cuando acuden a un servicio de salud. (p.2).

En definitiva, la calidad de un producto o servicio cuesta, pero cualquier sujeto está dispuesto a pagar si es bien atendido, y más aún en el caso de salud, entonces las calidades tendrían que ver con la relación de lo que obtiene por lo que da.

Para Taguchi (2011) “la calidad está diseñado dentro del producto para hacer que sea fuerte e inmune a los factores incontrolables ambientales en la fase de fabricación, dando por resultado, que la calidad consiste en la reducción de producto”. (p. 48). En la actualidad la calidad más aceptada es la que compara las expectativas de los clientes con su percepción del servicio. El desarrollo de la industria de los servicios tiene nueva óptica del concepto de calidad que se focaliza más hacia la visión del cliente.

Asoc. Ecuret (citado por Molina 2014) “la calidad del servicio que ofrece, debe, antes que nada, entender que un servicio se considera de calidad cuando logra su fin, es decir satisfacer las necesidades de los clientes, en el presente y en el futuro”. (p.2) La calidad es aquella acción obtenida por el cliente al momento de recibir la atención de un servicio y que pueda solucionar su problema. El usuario se siente satisfecho cuando va por un servicio y tiene buena atención, con amabilidad, con períodos de espera cortos, con citas en el momento adecuado, con medicina apropiada, con médicos acertados.

Zeithaml (citado por Rodríguez 2009) refiere: “la calidad del servicio percibida por el consumidor de la excelencia o superioridad del servicio, es una modalidad de actitud, relacionada, la satisfacción, que resulta de la comparación entre las expectativas y la percepción del desempeño del servicio”. (p. 2)

La calidad que necesita el cliente es la calidad demandada por éste, de acuerdo a sus necesidades y expectativas, y que puede ser analizada a través de metodologías como las encuestas de opinión y de satisfacción, los grupos de trabajo y mejora con los clientes, análisis de la oferta de las quejas y reclamaciones, los estudios de prospectiva, el análisis de la oferta de los competidores y las mejoras prácticas, u otros medios de análisis y estudio.

Sarmiento (2015) en la Revista calidad primero ISO 9000, refiere que “la calidad de los productos y servicios de una organización está determinada por la capacidad para satisfacer a los clientes, y por el impacto previsto y el no previsto sobre las partes interesadas pertinentes.” La calidad no solo se puede ver en los productos y servicios no es solo satisfacer a los clientes, sino que incluye también

el impacto previsto o no previsto, que éstos puedan tener sobre las partes interesadas.

Matsumoto (2014) Modelos SERQVUAL (1988) refiere “la Calidad del servicio es producir un bien o servicio bueno. Hacer las cosas de manera correcta. Es producir lo que el consumidor desea. Calidad que se asemeja a la perfección”. Es necesario quién ofrece el servicio conozca las necesidades del cliente para poder cumplir con sus expectativas y teniendo en cuenta que estas pueden variar.

OMS (2016) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente. (p. 2). La asistencia sanitaria debe contar con una serie de requerimientos para que el usuario salga contento de su cita, que tenga el diagnóstico adecuado, que la explicación de la receta sea lo más clara posible, que el profesional de salud lo haya atendido cortésmente y el paciente que desde ya está con una carga fuerte por su enfermedad pueda salir contento.

Otero (2002) sostiene que:

La Calidad es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o servicio prestado, es capaz de satisfacer necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación. (p.1)

Es importante dar un servicio de calidad que al menos pueda satisfacer las expectativas del cliente, no se logrará calidad total, pero al menos que el usuario se vaya contento y tenga deseos de regresar y lo más importante recomiende con otras personas.

La calidad definida por Urriago (2012) es: “el proceso en el que se brinda atención al cliente en la que tenga satisfacción” (p. 42). Es importante que el usuario alcance la satisfacción en la resolución de sus problemas de una manera óptimo y en un tiempo mínimo.

Dimensiones de la variable: calidad de servicios

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) y Urriago (2012) las dimensiones son:

Dimensión elementos tangibles

Urriago (2012) considera que es todo lo exterior que puede percibir el usuario, las intervienen en la atención eficiente de los mismos. (p.42). se tiene en cuenta todo con respecto a las instalaciones en buenas condiciones, la limpieza de las mismas, la presentación del personal en este caso de los enfermeros y doctores, los materiales requeridos para cada instalación, así como las comodidades de las camas y sillas donde esperan los pacientes para ser atendidos.

Según Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) expresa que “los elementos tangibles tienen que ver con el entorno como son instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación”. (p. 26) la organización debe estar bien señalizados para su mejor ubicación del usuario.

De acuerdo a Druker (199) sostiene:

Existe intangibilidad en el servicio, pero es importante considerar algunos aspectos derivados de dicha intangibilidad: los servicios no pueden ser mantenidos en inventario; si no se utiliza la capacidad de producción de servicio en su totalidad, ésta se pierde para siempre. (p.69)

Todos los servicios deben utilizarse para la mejoría del usuario en cubrir su problema de necesidad.

Dimensión Fiabilidad:

Urriago (2012) esta dimensión hace referencia a “la actitud confiable y precisa que demuestra el enfermero, mostrando atención de manera adecuada y cuidadosa. (p. 43). Esto tiene que ver con la atención oportuna en la atención en urgencias, la continuidad en la atención sin cambiar el orden de atención establecido, el interés

por resolver los problemas de los pacientes y el registro de información del paciente bien organizado que ayude a encontrar fácilmente.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) manifiesta que “es la habilidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y cuidadosa. (p. 26). La organización debe realizar los servicios que ofrezca en su cartera de servicios que brinda al usuario para que su satisfacción sea óptima y pueda volver a otra atención de salud.

Druker (1992) define a fiabilidad “brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento”. (p. 69). La organización desde el primer momento debe ponerse en el lugar del otro para posera si cubrir sus necesidades de atención.

Dimensión Capacidad de respuesta:

Según Urriago (2012) manifiesta: “es la prontitud y espíritu servicial en la atención, ya que el paciente siente, molestia estar esperando, por lo que exigen una rápida atención” (p.43). Se puede considerar que el paciente necesita ser atendido y que se hagan los trámites con facilidad sin que le lleve mucho tiempo, con citas médicas oportunas con inmediatez en la atención, que haya apoyo entre los trabajadores para agilizar la atención, las quejas y reclamos sean absolutas de manera adecuada.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) “es la disposición para ayudar a los usuarios y prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas. (p. 26).

Druker (1992) define

Es la actitud de ayuda a los clientes, suministrar el servicio rápido; el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como lo accesibilidad a la organización para el cliente, con las posibilidades de entrar en contacto con ella y la factibilidad de lograrlo. (p.69).

Dimensión Seguridad:

Urriago (2012) sostiene que “es la credibilidad, confianza, garantía en la salud de los pacientes, de tal forma sientan credibilidad en lo que diagnostique el médico”. La confianza que puedan dar los trabajadores de salud da seguridad, la credibilidad con respecto a las recetas que se da al paciente, la ubicación del paciente al momento de ser atendidos evitando riesgos y peligros y el cumplimiento de medidas de seguridad en todos los lugares de atención en el hospital.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) sostiene que “es la ausencia de peligros, riesgos o dudas. (p. 26).

De acuerdo a Druker (1992) “es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible” (p.69)

Dimensión Empatía:

De acuerdo a Urriaga (2012): sostiene que es “conocer y comprender lo que el usuario o paciente necesita, tomando en cuenta los sentimientos que posee la persona, de allí que la atención debe adecuarse a los requerimientos de los pacientes, el personal de enfermería lo demuestre” (p. 43). La empatía tiene que ver con la amabilidad en el trato, que sea percibido por el usuario, la atención individualizada de forma personal, horarios convenientes de atención, al momento de expedición de las recetas que sean explicados muy bien, sin dudas sobre su tratamiento y entender las necesidades que tiene el paciente con respecto a su salud.

Según Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) es “la atención, el modo de consideración, el respeto, interés y nivel de atención individualizada y la amabilidad de las personas que están en contacto con el usuario”. (p. 26)

De acuerdo a Druker (1992) la “fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento. Seguridad: Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible.” (p.69)

1.4 Formulación del Problema:

Para realizar la presente investigación, se han planteado los siguientes problemas:

Problema general

¿Cuál es el nivel de calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - Essalud 2018?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el nivel de elementos intangibles de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - Essalud 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es el nivel de fiabilidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - Essalud 2018?

Problema específico 3

¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta del servicio de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - Essalud 2018?

Problema específico 4

¿Cuál es el nivel de seguridad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - Essalud 2018?

Problemas Específicos: 5

¿Cuál es el nivel de empatía de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - Essalud 2018?

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

La presente investigación desarrollado en el Hospital Marino Molina Sccipa – Essalud, distrito de comas en el periodo 2018, con una descripción real y original de los aspectos referidos a la calidad de atención de la consulta externa del adulto mayor para tener la expectativas y percepciones del usuario en la atención de salud prestada, trataremos de dar las pautas para buscar una solución oportuna teniendo en cuenta algunos aspectos que propone Urriago (2012) como son la fiabilidad del servicio, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía.

El aporte de la tesis coadyuva con los resultados encontrados en el aspecto cognoscitivo de la Ciencia de Administración y Gerencia de Servicios de Salud, que permitirá realizar la contrastación empírica de la realidad con los paradigmas teóricos de calidad del servicio en la consulta externa del adulto mayor. La originalidad y novedad de la investigación, es que proporcionara nuevos conocimientos sobre la calidad de servicio del consultorio del adulto mayor para prevenir la demanda de atención en pacientes con enfermedades crónicas disminuyendo la atención en la emergencia y así poder mejorar la calidad de atención en el Hospital Marino Molina del usuario externo.

1.5.2 Justificación Práctica

La investigación servirá a los directivos del Hospital Marino Molina - Essalud, lugar donde se realiza el estudio, formular planes de intervención e implementar políticas y prácticas adecuadas para mejorar la calidad de servicio tomando como modelo la presente investigación para disminuir costos y la atención en la emergencia, reduciendo así tiempo de atención para la satisfacción de los usuarios a las consultas externas del adulto mayor.

1.5.3. Justificación Metodológica

La investigación es importante porque da las pautas para emprender otros estudios, relacionados con la calidad de servicio de salud del adulto mayor en la consulta externa para lograr la satisfacción del usuario y los instrumentos utilizados en la

presente investigación, una vez validados y probado su confiabilidad, pueden ser utilizados en otras investigaciones similares. Se pretende que la investigación tenga relevancia en el campo de las ciencias médicas ya que se trata de salud y sobre todo de la calidad que debe haber en los servicios y que a través de este trabajo haya pautas acerca de conocimientos que sirvan al profesional de enfermería para desarrollar mejor su trabajo.

1.6 Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de la calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018

Objetivos específicos: 1

Determinar el nivel de elementos tangibles de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - Essalud 2018.

Objetivos específicos: 2

Determinar el nivel de fiabilidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018

Objetivos específicos: 3

Determinar el nivel de capacidad de respuesta de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018

Objetivos específicos: 4

Determinar el nivel de seguridad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018

Objetivos específicos: 5

Determinar el nivel de empatía de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018.

II. Método

2.1 Diseño

Enfoque

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, porque sigue una secuencia probatoria que utiliza el método científico y a la estadística como una de sus herramientas.

Hernández, Fernández y Baptista (2014), indicaron que “este enfoque utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en las mediciones numéricas y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamientos y probar teoría. (p.4) este es un patrón predecible y estructurado para la recolección de datos, que nos ayudará a encontrar los resultados en forma numérica

Tipo de estudio

El tipo de estudio de esta investigación es básico, dado que se pretende aportar teóricamente con información inherente a la variable de estudio, para profundizar su conocimiento.

En esta misma línea de pensamiento Tamayo (2005):

La investigación es básica, cuando no produce resultados inmediatos, su aporte radica en enriquecer el conocimiento teórico – científico orientado fundamentalmente al descubrimiento de principios y leyes (p. 64).

El diseño básico está realizado para resultados a corto plazo para poder darle solución a los problemas y poder aportar sus recomendaciones.

Diseño descriptivo:

Hernández, Fernández y Baptista (2014) manifiestan que este diseño:

Es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera,

busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. (p.92)

Es una metodología la cual va a describir a todos los sujetos en estudio, describe todas sus dimensiones en el estudio actual a un corto plazo.

2.2 Variables

Hernández, Fernández y Baptista (2010) refiriéndose a la variable afirman que: “una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (p.93). La variable es una propiedad que se da al sujeto en estudio que tiene una susceptibilidad de medición estas pueden ser dependientes e independientes según sea el caso.

Definición conceptual de la variable calidad de servicios

Matsumoto (2014) citado en el Modelos Servqual (1988) refiere que la Calidad del servicio es producir un bien o servicio bueno, Hacer las cosas de manera correcta. Si las empresas conocen lo que necesitan y desean los clientes, se logrará generar valor y se crearán productos y servicios de calidad, el consumidor compara sus expectativas frente a sus percepciones.

La calidad de servicio es una metodología que apunta a garantizar la plena satisfacción de los usuarios, ya sea internos como los externos, esta satisfacción es importante si cubre sus necesidades ya que ellos continuarán consumiendo el producto o servicio ofrecido por la organización.

Definición operacional variable calidad de servicios

Dimensión Fiabilidad:

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) dimensiona Fiabilidad: “es la habilidad para ejecutar el servicio al usuario que se cumpla lo prometido de forma palpable y cuidadosa y en menos tiempo. (p. 47)

Dimensión Capacidad de respuesta:

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) dimensiona Capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido. (p. 47)

Dimensión Seguridad:

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) dimensiona Seguridad: conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (p. 47)

Dimensión Empatía:

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) dimensiona Empatía: muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus usuarios. (p. 47).

Dimensión Elementos tangibles:

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) dimensiona Elementos tangibles: apariencia física de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. (p. 47)

2.2 Operacionalización de las variables

Hernández, et al (2010) refiriéndose a la operacionalización de las variables, afirman que es: “el proceso que sufre una variable de modo tal que a ella se le encuentran los correlacionados empíricos que permiten evaluar su comportamiento en la práctica” (p. 77). Las variables sufren cambios de acuerdo a que características que deseamos medir para lograr la satisfacción de los usuarios.

Tabla 1.

Operacionalización de la variable calidad de servicio

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición y valores	Niveles y rangos
Fiabilidad	Cumplen lo prometido	De 1 hasta 5	(1) nunca	
	Sincero interés por resolver			
	Realizar bien el servicio la primera vez.			
	Concluyen el servicio en el tiempo prometido			
Seguridad	No cometen errores	De 5 hasta 9	(2) raramente	satisfecho
	Comportamiento confiable de los empleados.			
	Los clientes se sienten seguros.			
Elementos tangibles	Los empleados son amables.	De 9 hasta 13	(3) a veces	insatisfecho
	Los empleados tienen conocimiento suficiente			
	Equipo de apariencia moderna			
	Instalaciones visualmente atractivas.			
Capacidad de respuesta	Empleados con apariencia pulcra.	De 14 hasta 17	(4) casi siempre	
	elementos materiales atractivos.			
	Comunican cuando concluirá el servicio.			
	Los empleados ofrecen un servicio rápido.			
Empatía	Los empleados siempre están dispuestos a ayudar.	De 18 hasta 22	(5) siempre	
	Los empleados nunca están demasiado ocupados			
	Ofrecen atención individualizada.			
	Horarios de trabajo conveniente para los clientes.			
	Tienen empleados que ofrecen atención especializada.			
	Se preocupan por los clientes.			
	Comprenden las necesidades de los clientes			

2.3 Población y muestra

Población.

Según Hernández, et. al (2010), “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones [...] Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo” (p.235).

La población del presente estudio estará constituida por 200 usuarios que asisten a la consulta externa del adulto mayor del hospital Marino Molina Essalud.

Muestra.

Según Hernández, et tal (2010) “muestra subgrupo del universo o población del cual se recolecta los datos y que debe ser representativo de esta “(p.173). La muestra del presente estudio fue intencionada y está constituida por 80 usuarios que asistieron a la consulta externa adulto mayor del Hospital Marino Molina – Essalud.

Muestreo

El muestreo que se aplicó en la presente investigación fue no probabilístico

Unidades de muestreo

La unidad primaria de muestreo son los usuarios que asiste a la consulta externa adulto mayor del Hospital Marino Molina – Essalud.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas:

Morone (2012), “refiriéndose a las técnicas de investigación afirma que: Las técnicas son los procedimientos e instrumentos que utilizamos para acceder al conocimiento. Encuestas, entrevistas, observaciones y todo lo que se deriva de ellas”. (p.3).

Técnica la encuesta

Asimismo, Morone (2012), sobre la encuesta afirma que:

Se utiliza el término encuesta para referirse a la técnica de recolección de datos que utiliza como instrumento un listado de preguntas que están fuertemente estructuradas y que recoge información para ser tratada estadísticamente, desde una perspectiva cuantitativa (p.17).

Para la recolección de datos de la presente investigación se empleó la técnica: de la entrevista que se administraron a la muestra de usuarios dos cuestionarios del ítem de expectativas y percepciones con escala de medición tipo Likert.

Instrumento:

Bernardo y Calderero, citados por (López), consideran que “los instrumentos son un recurso del que puede valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información.” (p.2)

Todo investigador debe poner mucha atención en la creación o formulación de la calidad de sus instrumentos de evaluación ya que un instrumento inadecuado provoca una distorsión de la realidad.

Cuestionario:

Sobre el cuestionario Abril (2008) afirma que “el cuestionario es un conjunto de preguntas, preparado cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación, para que sea contestado por la población o su muestra.” (p.15)

Ficha técnica del cuestionario sobre el Calidad de servicios en la consulta externa ítems expectativas

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre calidad de servicios
Autor	Jessica Chacón
Universo de estudio	Usuarios de consulta externa adulto mayor Hospital Marino Molina
Nivel de confianza	95.0%
Margen de error	0.5%
Tamaño muestral	80
Tipo de técnica	Encuesta
Tipo de instrumento	Cuestionario
Fecha trabajo de campo	2018
Escala de medición	Ordinal
Tiempo utilizado	10 - 15 minutos

Ficha técnica del cuestionario sobre el Calidad de servicios en la consulta externa ítems percepciones

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre calidad de servicios
Autor y Año	Jessica Chacón
Universo de estudio	Usuarios de consulta externa adulto mayor Hospital Marino Molina
Nivel de confianza	95.0%
Margen de error	0.5%
Tamaño muestral	80
Tipo de técnica	Encuesta
Tipo de instrumento	Cuestionario
Fecha trabajo de campo	2018
Escala de medición	Ordinal
Tiempo utilizado	10 -15 minutos

Validación y confiabilidad del instrumento:

Validez

Para Hernández, et al (2014), “la validez es el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que pretende medir” (p.201). En razón a que la consistencia de los resultados de una investigación presenta un valor científico, los instrumentos de medición deben ser confiables y válidos, por ello, para determinar la validez de los instrumentos antes de aplicarlos fueron sometidos a un proceso de validación de contenido.

En el presente estudio los instrumentos de recolección de datos ya han sido validados por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988 ha realizado el proceso de validación de contenido, en donde se han tenido en cuenta tres aspectos: relevancia, pertinencia y claridad de cada uno de los ítems de los instrumentos.

Tabla 2.

Juicio de expertos

Experto	Experto	Aplicabilidad
Dr. Noel alcas	Metodológicos	Aplicable

Fuente: Elaboración propia de la autora

Fiabilidad

La fiabilidad es entendida, como el nivel de seguridad que tiene la aplicación del mismo cuestionario, en contextos con poblaciones de las mismas características, el resultado del estadístico debe ser similar. Al respecto, Hernandez, *et al* (2014) afirmaron que la confiabilidad o fiabilidad es el “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes.” (p. 200)

La fiabilidad para el cuestionario: calidad de servicio, se realizó utilizando el estadístico Alfa de Cronbach, el cual es adecuado para variables medidas con escala politómica (escala ordinal).

Tabla 3.

Resultados del análisis de fiabilidad.

Variable/dimensiones	Alfa de Cronbach	Nº de ítems
Fiabilidad	0,914	5
Capacidad de respuesta	0,989	4
Seguridad	0,944	4
Empatía	0,960	5
Elementos tangibles	0,930	4
Calidad de servicio	0,981	22

Como se observa en la tabla 03, las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles tienen alto grado de confiabilidad. Asimismo, la variable calidad de servicio tiene también una alta confiabilidad, por lo tanto, el cuestionario que se aplicó es confiable.

Tabla 4.

Resultados del análisis de confiabilidad del instrumento.

Dimensión/variable	Alfa de Cronbach	Nº de ítems
Fiabilidad	0.20	5
Seguridad	0.20	4
Elementos tangibles	0.20	4
Capacidad de respuesta	0.20	4
Empatía	0.20	5

Como se observa en la tabla 4, las variables calidad de servicio y las dimensiones tienen fiabilidad alta. Por lo tanto, podemos afirmar que los instrumentos que miden dichas variables son confiables.

2.5 Método de análisis de datos.

El método utilizado en la presente investigación fue el método hipotético deductivo, al respecto Bernal (2006), afirma que “este método consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos” (p.56).

Se realizaron los procedimientos y estrategias necesarias para en un primer instante, buscar los antecedentes sobre las variables de investigación y la información teórica a cada variable. Posteriormente, se definió las variables y sus dimensiones respectivas.

El enfoque es cuantitativo, dado que se utilizan los procedimientos del método científico y también se utilizó a la estadística como una herramienta para el procesamiento, análisis de los datos, y presentación de los resultados.

La validez se realizó mediante el juicio de expertos y se analizó el contenido, teniendo en cuenta la pertinencia, relevancia y claridad de cada uno de los ítems de los cuestionarios. Asimismo, la fiabilidad se realizó utilizando el estadístico Alfa de Cronbach, dado que los cuestionarios están contruidos con escalas ordinales.

Se realizó un estudio piloto con la finalidad de determinar la confiabilidad de los instrumentos, en 20 usuarios con las mismas características de la muestra de estudio, quienes fueron seleccionados al azar y a quienes se les aplicaron los cuestionarios con escala tipo Likert sobre las variables calidad de servicios.

Una vez determinada la validez y confiabilidad de los instrumentos de estudio, se procedió a aplicarlos a una muestra de 20 pacientes. Quienes contestaron en un tiempo más o menos de 20 minutos.

Para la contratación de la hipótesis general, y específicas se tuvo en cuenta que los datos de las dos variables son ordinales, se ha prescindido del test de normalidad, dado que en este caso no es una condición necesaria. Por consiguiente, se procedió a aplicar en cada caso la prueba estadística de regresión logística ordinal, para determinar la influencia de la calidad de servicios de salud en la consulta externa del adulto mayor.

2.6 Aspectos éticos

Este trabajo de investigación ha cumplido con los criterios establecidos por el diseño de investigación cuantitativa de la Universidad César Vallejo, el cual sugiere a través de su formato el camino a seguir en el proceso de investigación. Asimismo, se ha cumplido con respetar la autoría de la información bibliográfica, por ello se hace referencia de los autores con sus respectivos datos de editorial y la parte ética que éste conlleva.

Las interpretaciones de las citas corresponden al autor de la tesis, teniendo en cuenta el concepto de autoría y los criterios existentes para denominar a una persona “autor” de un artículo científico. Además de precisar la autoría de los instrumentos diseñados para el recojo de información, así como el proceso de revisión por juicio de expertos para validar instrumentos de investigación, por el cual pasan todas las investigaciones para su validación antes de ser aplicadas.

III. Resultados

3.1 Descripción

Descripción de las dimensiones de la variable calidad de servicio

Dimensión fiabilidad

Tabla 5.

Frecuencia de los niveles de la dimensión fiabilidad.

N ^a	Preguntas / Dimensiones	Satisfacción		Insatisfacción	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
		n	%	n	%
P1	P1= El tiempo que esperó para recibir el servicio fue el adecuado.	36	48,0	39	52,00
P2	P2= Los asesores concluyeron el servicio en el tiempo establecido.	35	46,7	40	53,33
P3	P3=Frente a un problema sucedido, los asesores muestran un sincero interés por solucionarlo.	51	68,0	24	32,00
P4	P4=Los asesores realizan bien el servicio y a la primera vez.	38	50,7	37	49,33
P5	P5=Los asesores cuentan con los recursos necesarios para realizar bien su trabajo.	37	49,3	38	50,67
	Total Fiabilidad	197	52,5	178	47,47

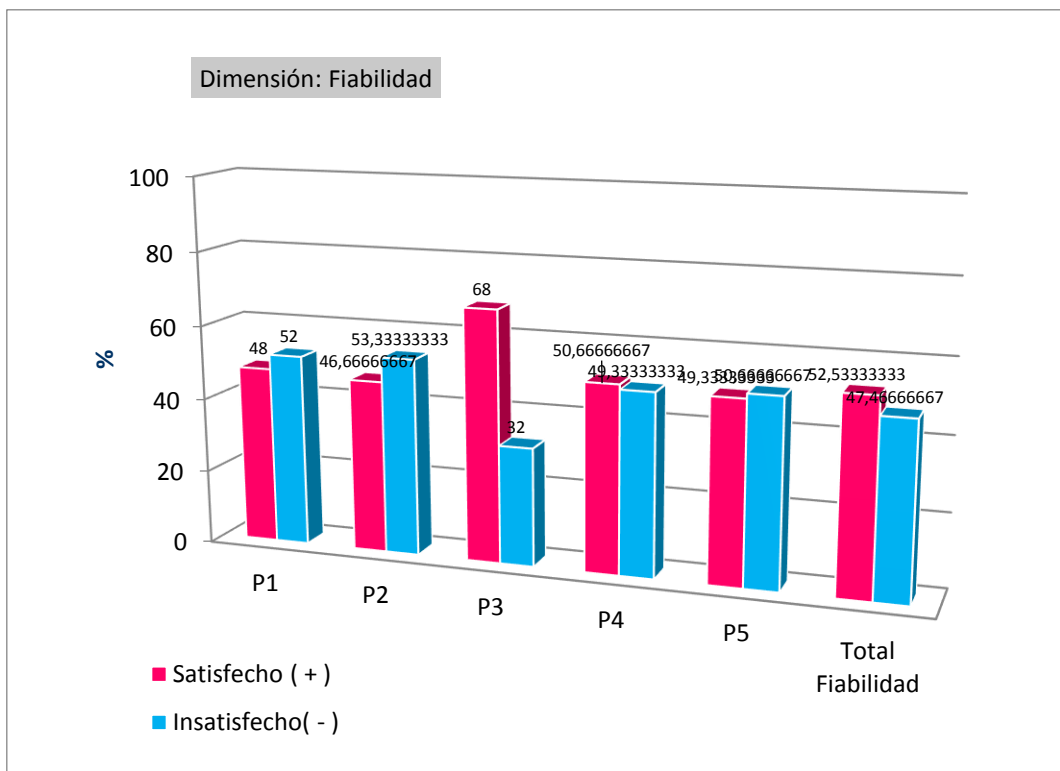


Figura 1. Niveles de la fiabilidad

Como se observa en la tabla 5 y figura 1, en el ítem 1 se preguntó acerca del tiempo que esperó para recibir el servicio fue el adecuado, el nivel de satisfacción es mayor que la satisfacción en 4%. En el ítem 2, el nivel de insatisfacción es mayor que la satisfacción en 6,63%, en el ítem 3 la satisfacción supera a la satisfacción en 36,0%, dado que los usuarios percibieron que los asesores mostraron un verdadero interés para solucionar sus problemas. También en el ítem 4 la insatisfacción es mayor que la satisfacción en 0,37% y finalmente en el ítem 5, la insatisfacción es mayor que la satisfacción en 1,37%. Finalmente, en el total de la dimensión fiabilidad, se evidencia que el nivel de insatisfacción es de 52,5% y el nivel de satisfacción es de 47,47%.

Dimensión capacidad de respuesta

Tabla 6.

Frecuencia de los niveles de la dimensión Capacidad de respuesta.

Nº	Preguntas / Dimensiones	Satisfacción		Insatisfacción	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
		n	%	n	%
P6	P6=Los asesores comunican a los usuarios el tiempo establecido para cada trámite.	25	33,3	50	66,67
P7	P7= Los asesores ofrecen un servicio rápido y eficiente a los usuarios.	28	37,3	47	62,67
P8	P8=Los asesores siempre están dispuestos a ayudar a los usuarios.	26	34,7	49	65,33
P9	P9=Siempre hay asesores disponibles para atender a los usuarios.	34	45,3	41	54,67
	Total Capacidad de Respuesta	113	37,7	187	62,33

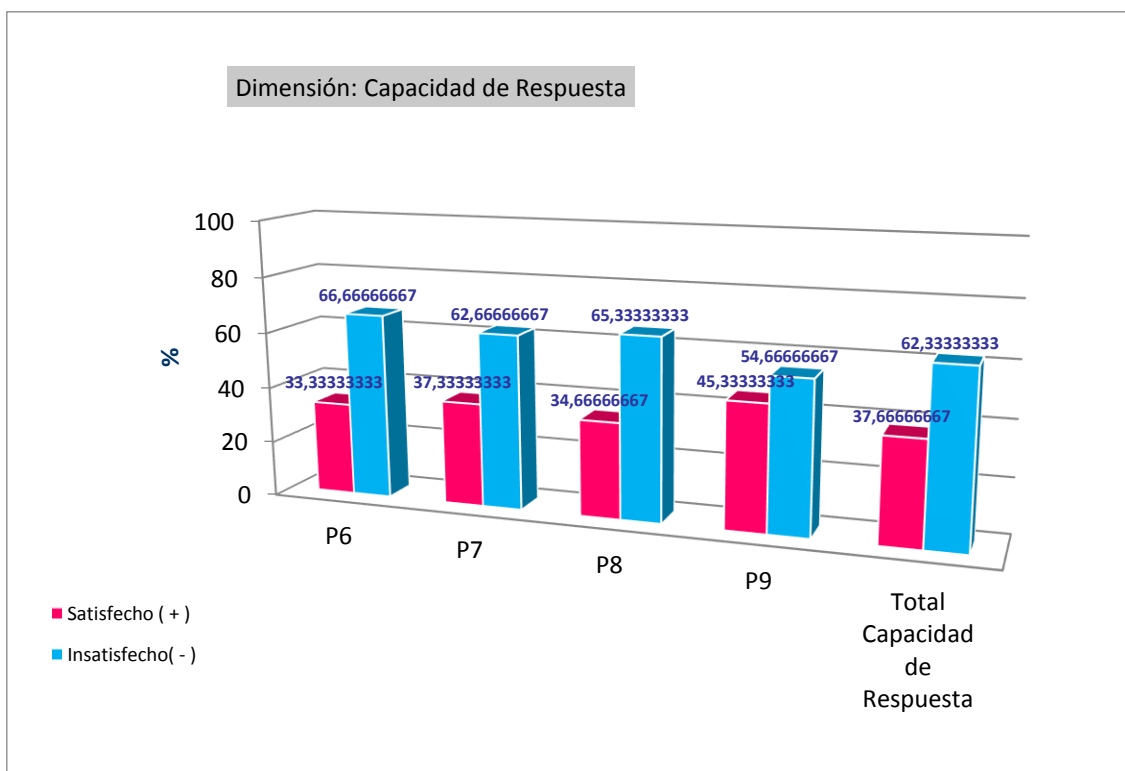


Figura 2. Niveles de la capacidad de respuesta

En la tabla 06 y figura 02, se muestra los resultados de la dimensión capacidad de respuesta, en donde desde el ítem 6 hasta el ítem 9, el nivel de insatisfacción es mayor que el nivel de satisfacción. Finalmente, en el total de la capacidad de respuesta el nivel de satisfacción es de 37,7% y el nivel de insatisfacción es igual a 62,33%, lo cual indica que no ha sido adecuado el nivel de respuesta de los empleados del centro hospitalario.

Dimensión seguridad

Tabla 7.

Frecuencia de los niveles de la dimensión seguridad.

Preguntas / Dimensiones	Satisfacción		Insatisfacción	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P10 P10=El comportamiento de los asesores transmite confianza a los usuarios.	41	54,7	34	45,33
P11 P11=Los asesores demuestran un trato amable y cortés con los usuarios.	41	54,7	34	45,33
P12 P12=Como usuario me siento seguro de los trámites realizados en la entidad.	36	48,0	39	52,00
P13 P13=Los asesores orientan y explican de manera clara y adecuada sobre los trámites a realizar.	38	50,7	37	49,33
Total Seguridad	156	52,0	144	48,00

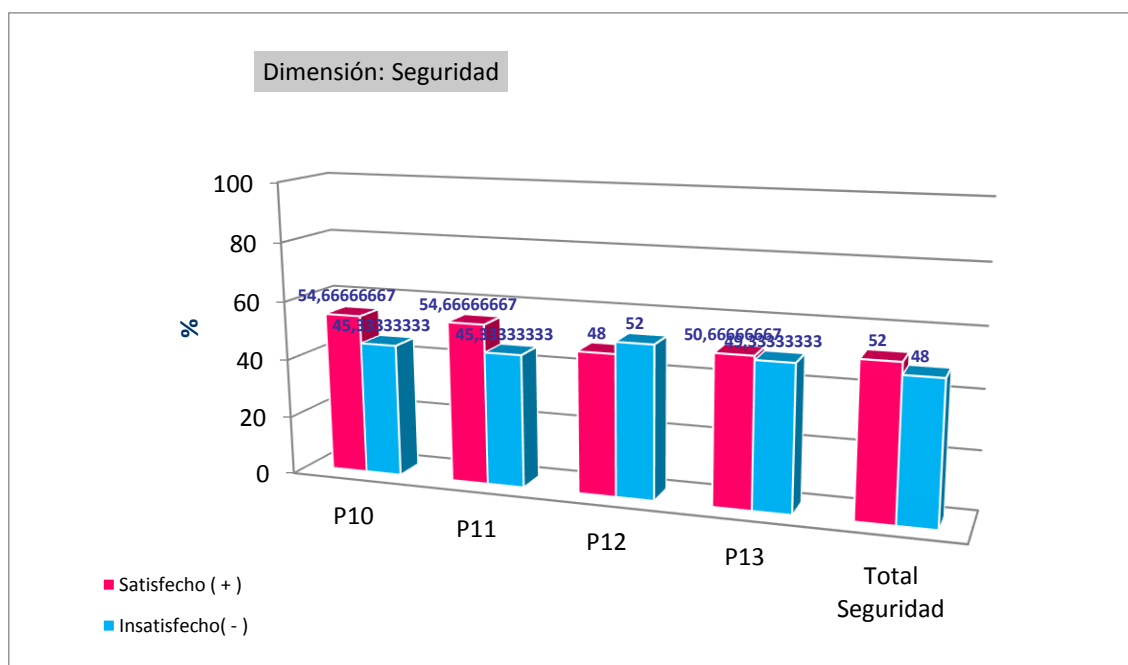


Figura 3. Niveles de la seguridad

En la tabla 07 y figura 03, se muestra los resultados de la dimensión seguridad, donde en el ítem 10 referido a la confianza que transmiten los asesores la satisfacción es de 54,7% y la insatisfacción tiene un nivel de 45,33%. Asimismo, en el ítem 11 referido al trato amable y cortes de los asesores, el nivel de satisfacción es de 54,75% y el nivel de insatisfacción de 45,33%. También en el ítem 12 sobre la seguridad de los trámites realizados en la entidad, los usuarios expresaron su insatisfacción en un nivel de 52,0% y la satisfacción es de 48,0%. En el ítem 13 sobre la orientación clara y adecuada por parte de los asesores, el nivel de satisfacción es de 50,7% y la insatisfacción es de 49,33%. Finalmente, en el total de la dimensión seguridad la satisfacción está en el nivel de satisfecho y representa el 52,0% seguido de la insatisfacción con el 48,0%.

Dimensión empatía

Tabla 8.

Frecuencia de los niveles de la dimensión empatía.

Nº	Preguntas / Dimensiones	Satisfacción		Insatisfacción	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
		n	%	n	%
P14	P14=Los asesores brindan a los usuarios una atención individualizada.	43	57,3	32	42,67
P15	P15= La institución tiene horarios de atención convenientes para los usuarios.	41	54,7	34	45,33
P16	P16=La institución cuenta con asesores que ofrecen una atención personalizada a los usuarios.	45	60,0	30	40,00
P17	P17=Los asesores muestran interés y preocupación por brindar una mejor atención a los usuarios.	41	54,7	34	45,33
P18	P18=Los asesores comprenden los requerimientos y necesidades de los usuarios.	43	57,3	32	42,67
	Total Empatía	213	56,8	162	43,20

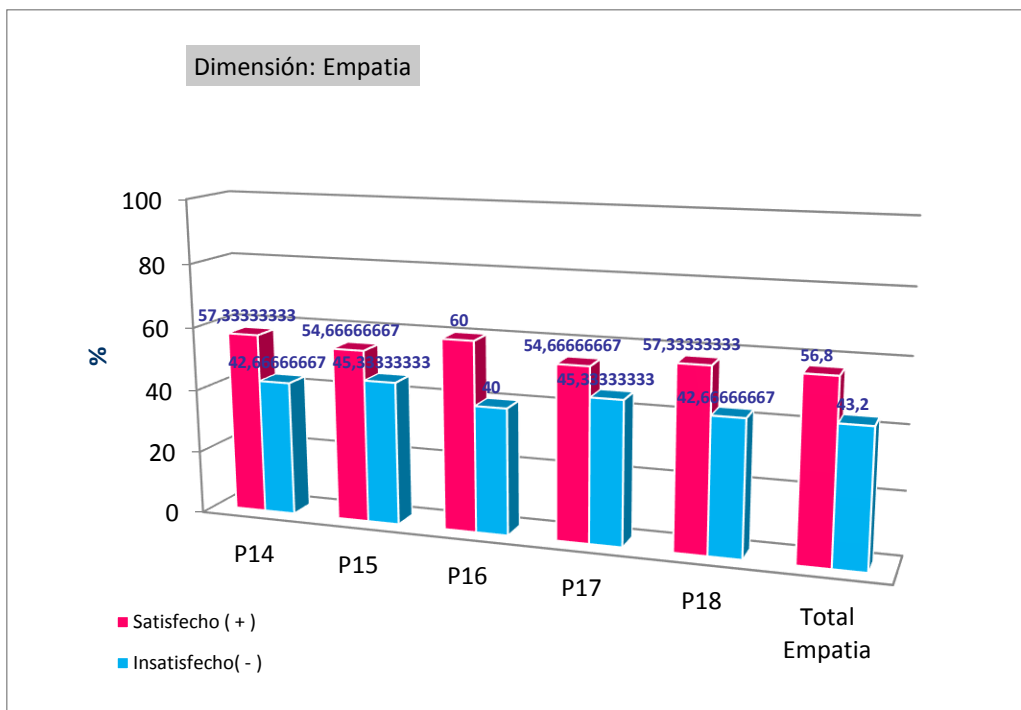


Figura 4. Niveles de la empatía

En la tabla 08 y figura 04, se muestra los resultados de la dimensión empatía, donde en el ítem 14 referido a la atención individualizada de los usuarios, la satisfacción es de 57,3% y la insatisfacción tiene un nivel de 42,67%. Asimismo, en el ítem 15 referido a los horarios de atención, el nivel de satisfacción es de 54,7% y el nivel de insatisfacción de 45,33%. También en el ítem 16 sobre la atención personalizada por parte de los asesores, los usuarios expresaron su satisfacción en un nivel de 60,0% y la insatisfacción es de 40,0%. En el ítem 17 sobre el interés y preocupación por brindar una mejor atención a los usuarios. por parte de los asesores, el nivel de satisfacción es de 54,7% frente a la insatisfacción, que tiene un nivel de 45,33%. Asimismo, en el ítem 18 que se refiere a la comprensión de los requerimientos y necesidades de los usuarios por parte de los asesores, el nivel de satisfacción es de 57,3% y la insatisfacción es igual a 42,67%. Finalmente, en el total de la dimensión empatía, la satisfacción es del 56,8% seguido de la insatisfacción con el 48,2%.

Dimensión elementos tangibles

Tabla 9.

Frecuencia de los niveles de la dimensión elementos tangibles.

Nº	Preguntas / Dimensiones	Satisfacción		Insatisfacción	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
		n	%	n	%
P19	P19=Las instalaciones físicas del Centro de Mejor Atención son visualmente atractivas.	39	52,0	36	48,00
P20	P20=El Centro de Mejor Atención cuenta con equipos de apariencia moderna.	46	61,3	29	38,67
P21	P21=Los elementos materiales (folletos, señalizaciones, etc.) son claros, visibles y están bien ubicados.	44	58,7	31	41,33
P22	P22=Los asesores del Centro de Mejor Atención tienen apariencia pulcra.	47	62,7	28	37,33
Total Aspectos Tangibles		176	58,7	124	41,33

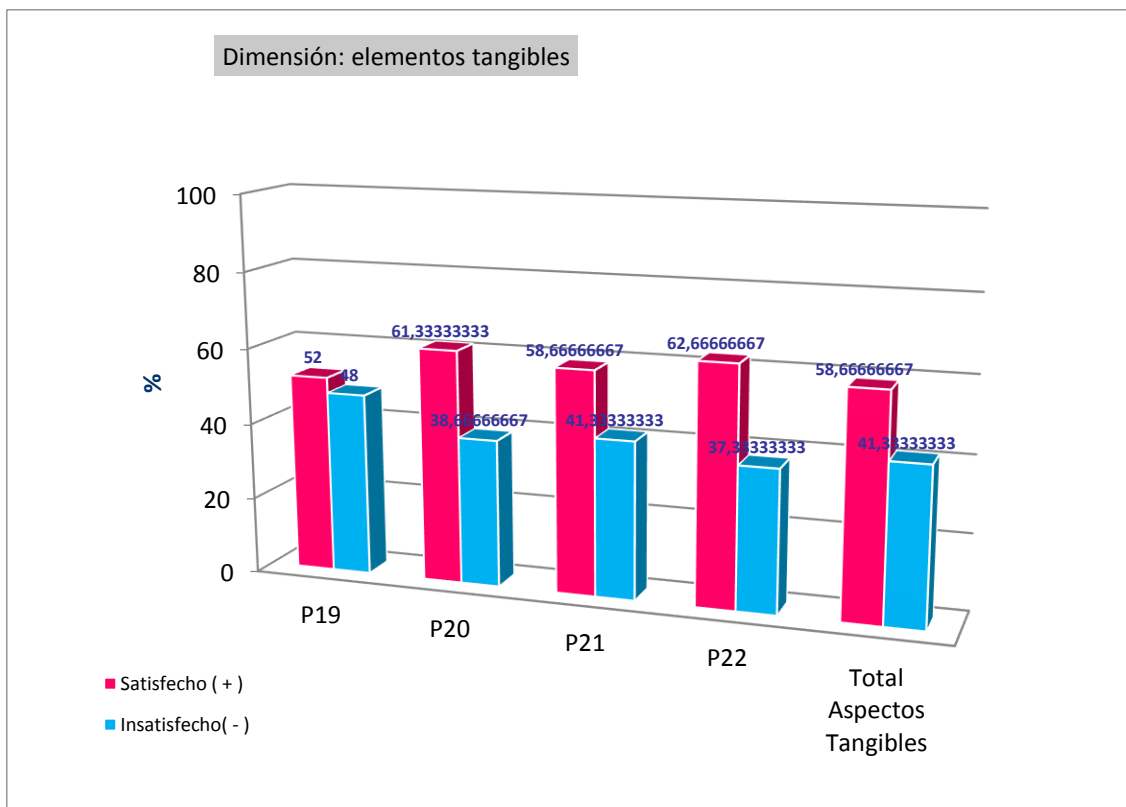


Figura 5. Niveles de los elementos tangibles

En la tabla 9 y figura 05, se muestra los resultados de la dimensión elementos tangibles, donde en el ítem 19 referido a las instalaciones físicas del centro de atención, la satisfacción es de 52,0% y la insatisfacción tiene un nivel de 48,0%. Asimismo, en el ítem 20, en donde se preguntó que, si el centro hospitalario cuenta con equipos de apariencia moderna, el nivel de satisfacción es de 61,3% y el nivel de insatisfacción de 38,67%. También en el ítem 21 sobre los elementos materiales (folletos, señalizaciones, etc.) son claros, visibles y están bien ubicados, los usuarios expresaron su satisfacción en un nivel de 58,7% y la insatisfacción es de 41,33%. En el ítem 22, sobre la presentación personal de los asesores, el nivel de satisfacción es de 62,7% frente a la insatisfacción, que tiene un nivel de 37,33%. Finalmente, en el total de la dimensión elementos tangibles, la satisfacción es del 58,7% frente a la insatisfacción que es de 41,33%.

Descripción de la variable calidad de servicio

Tabla 10.

Frecuencia de los niveles de la variable calidad de servicio.

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Fiabilidad	52,5	47,47
Capacidad de respuesta	37,7	62,33
Seguridad	52,0	48,00
Empatía	56,8	43,2
Aspectos tangibles	58,7	41,33
Promedio dimensiones	51,8	48,2

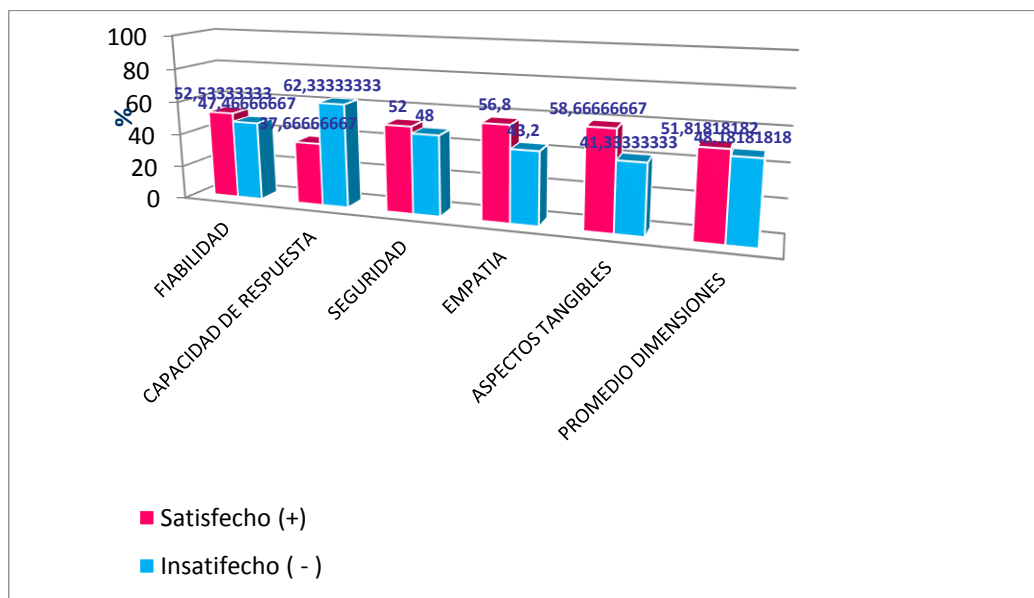


Figura 6. Niveles de la calidad de servicio

En la tabla 10 y figura 6, se muestra los resultados de la variable calidad de servicio, donde en el total, el nivel de satisfacción de los usuarios es de 51,8% frente a la insatisfacción que representa el 48,2%.

IV. Discusión

La presente investigación tiene como propósito, determinar el nivel de la calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el hospital marino molina - Essalud 2018. Para lo cual se aplicó el modelo Serqual, con 22 ítems y cinco dimensiones.

En referencia al objetivo general los resultados indican que, en la variable calidad de servicio, el nivel de satisfacción de los usuarios es de 51,8% frente a la insatisfacción que representa el 48,2%. Debido posiblemente a que Essalud, en consultorio del adulto mayor en el hospital Marino Molina, está haciendo los cambios y esfuerzos necesarios, para mejorar la atención de los pacientes. Un resultado similar fue el de Borré (2013), en el sentido que los pacientes consideraron que la calidad era mejor de lo que esperaban, por lo tanto, se sienten satisfechos y manifiestan que recomendarían a otras personas. Otro resultado fue el de Coronel (2016) quien sostuvo que el 41.6% de los clientes estuvo en total acuerdo con el servicio; 11% de los clientes fue indiferente o estuvo en desacuerdo. Respecto al ambiente el 42.1 % estuvieron satisfechos; y sólo el 10% se encuentran insatisfechos.

En referencia al primer objetivo específico, referido al nivel de fiabilidad, los resultados indican que, en el ítem 1 se preguntó acerca del tiempo que esperó para recibir el servicio fue el adecuado, el nivel de satisfacción es mayor que la satisfacción en 4%. En el ítem 2, el nivel de insatisfacción es mayor que la satisfacción en 6,63%, en el ítem 3 la satisfacción supera a la insatisfacción en 36,0%, dado que los usuarios percibieron que los asesores mostraron un verdadero interés para solucionar sus problemas. También en el ítem 4 la insatisfacción es mayor que la satisfacción en 0,37% y finalmente en el ítem 5, la insatisfacción es mayor que la satisfacción en 1,37%. Finalmente, en el total de la dimensión fiabilidad, se evidencia que el nivel de insatisfacción es de 52,5% y el nivel de satisfacción es de 47,47%.

En relación al segundo objetivo específico, sobre la seguridad, los resultados indican que en el ítem 10 referido a la confianza que transmiten los asesores la satisfacción es de 54,7% y la insatisfacción tiene un nivel de 45,33%. Asimismo, en el ítem 11 referido al trato amable y cortés de los asesores, el nivel de satisfacción es de

54,75% y el nivel de insatisfacción de 45,33%. También en el ítem 12 sobre la seguridad de los trámites realizados en la entidad, los usuarios expresaron su insatisfacción en un nivel de 52,0% y la satisfacción es de 48,0%. En el ítem 13 sobre la orientación clara y adecuada por parte de los asesores, el nivel de satisfacción es de 50,7% y la insatisfacción es de 49,33%. Finalmente, en el total de la dimensión seguridad la satisfacción está en el nivel de satisfecho y representa el 52,0% seguido de la insatisfacción con el 48,0%. Un resultado obtenido fue el de Ruiz (2017) que sostuvo que En cuanto a los resultados el 67% de los encuestados del hospital de ESSalud manifestó que está en nivel regular y el 33% dice que está en un nivel bueno, en cuanto a la satisfacción del usuario externo, el 76% dice que está en un nivel bajo y el 24% en nivel regular llegando a la conclusión que existe relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo.

Sobre el tercer objetivo específico, referido a los elementos tangibles, los resultados indican que en el ítem 19 sobre a las instalaciones físicas del centro de atención, la satisfacción es de 52,0% y la insatisfacción tiene un nivel de 48,0%. Asimismo, en el ítem 20, en donde se preguntó que, si el centro hospitalario cuenta con equipos de apariencia moderna, el nivel de satisfacción es de 61,3% y el nivel de insatisfacción de 38,67%. También en el ítem 21 sobre los elementos materiales (folletos, señalizaciones, etc.) son claros, visibles y están bien ubicados, los usuarios expresaron su satisfacción en un nivel de 58,7% y la insatisfacción es de 41,33%. En el ítem 22, sobre la presentación personal de los asesores de los asesores, el nivel de satisfacción es de 62,7% frente a la insatisfacción, que tiene un nivel de 37,33%. Finalmente, en el total de la dimensión elementos tangibles, la satisfacción es del 58,7% frente a la insatisfacción que es de 41,33%. Un resultado similar fue el de Parra (2013), sostuvo que el laboratorio no cumple con las necesidades físicas ni de recurso humano para ofrecer un servicio de calidad.

En referencia al cuarto objetivo específico, referente a la capacidad de respuesta, los resultados indican que desde el ítem 6 hasta el ítem 9, el nivel de insatisfacción es mayor que el nivel de satisfacción. Finalmente, en el total de la

capacidad de respuesta el nivel de satisfacción es de 37,7% y el nivel de insatisfacción es igual a 62,33%, lo cual indica que no ha sido adecuado el nivel de respuesta de los empleados del centro hospitalario. Estos resultados son similares a los obtenidos por Borré (2013), en el sentido que hay 92,1% de satisfacción en la atención y 82 sujetos (13,92%) manifiestan indiferencia y descortesía, es decir hay menor grado de calidad en la atención.

Sobre el quinto objetivo específico sobre la dimensión empatía, los resultados indican que en el ítem 14 referido a la atención individualizada de los usuarios, la satisfacción es de 57,3% y la insatisfacción tiene un nivel de 42,67%. Asimismo, en el ítem 15 referido a los horarios de atención, el nivel de satisfacción es de 54,7% y el nivel de insatisfacción de 45,33%. También en el ítem 16 sobre la atención personalizada por parte de los asesores, los usuarios expresaron su satisfacción en un nivel de 60,0% y la insatisfacción es de 40,0%. En el ítem 17 sobre el interés y preocupación por brindar una mejor atención a los usuarios por parte de los asesores, el nivel de satisfacción es de 54,7% frente a la insatisfacción que tiene un nivel de 45,33%. Asimismo, en el ítem 18 que se refiere a la comprensión de los requerimientos y necesidades de los usuarios por parte de los asesores, el nivel de satisfacción es de 57,3% y la insatisfacción es igual a 42,67%. Finalmente, en el total de la dimensión empatía, la satisfacción es del 56,8% seguido de la insatisfacción con el 48,2%. Estos resultados coinciden con los de Magallanes (2015), quien sostuvo que en la estructura en lo referente a la oportunidad el 59% fue atendida en menos de 30 minutos, y en la seguridad es regular; En el proceso, en la eficacia es del 52,5%, en la accesibilidad el 51% y en la integralidad 53,5% y en los resultados 60% participación social. En conclusión, hay mayor eficacia, accesibilidad, integralidad y trabajo en equipo.

V. Conclusiones

Primera:

En referencia al objetivo general se concluye que en la variable calidad de servicio, el nivel de satisfacción de los usuarios es de 51,8% frente a la insatisfacción que representa el 48,2%.

Segunda:

Sobre el primer objetivo específico, se concluye que, en la dimensión fiabilidad, se evidencia que el nivel de insatisfacción es de 52,5% y el nivel de satisfacción es de 47,47%.

Tercera:

En relación, al segundo objetivo específico se concluye que en la dimensión seguridad, la satisfacción está en el nivel de satisfecho y representa el 52,0% frente a la insatisfacción que es equivalente al 48,0%.

Cuarta:

En referencia al tercer objetivo específico, se concluye en la dimensión elementos tangibles, la satisfacción de los usuarios es del 58,7% frente a la insatisfacción que representa el 41,33%.

Quinta:

Sobre el cuarto objetivo específico, se concluye que la capacidad de respuesta presenta un nivel de satisfacción de 37,7% frente al nivel de insatisfacción que representa el 62,33%.

Sexta:

En relación, al quinto objetivo específico, se concluye que la dimensión empatía, presenta en los usuarios, la satisfacción del 56,8% frente a la insatisfacción, con el 48,2%.

VI. Recomendaciones

- Primera:** Los directivos del hospital realice un trabajo coordinado con todos los trabajadores del hospital para brindar una atención que genere satisfacción en los pacientes, ese trabajo debe incluir a todos, porque la imagen del hospital no es un grupo de personas, sino la totalidad de trabajadores
- Segunda:** En cuanto a la fiabilidad, realizar capacitación constante para el personal de enfermería para que la actitud de ellos sea confiable, con trato amable con sus pacientes, dándoles todas las facilidades para que se sientan bien.
- Tercera:** En cuanto a la seguridad que el hospital cuente con un programa de medidas de bioseguridad que no solo sea aplicado a los trabajadores sino para los pacientes, evitando todo riesgo, tanto en la medicación, tratamiento y seguridad en la atención.
- Cuarta:** En cuanto a la empatía, el personal de enfermería reciba talleres de capacitación organizado por los directivos del hospital que recalquen constantemente el buen trato, el nivel de atención, la amabilidad, normas de respeto con sus pacientes que por ética debe tener este personal.
- Quinta:** En cuanto a los elementos tangibles los directivos del hospital destinen un área de supervisión y contratación de personal para que esté pendiente de la buena infraestructura, condiciones de limpieza y aspecto personal de los trabajadores.
- Sexta:** En lo referente a la calidad de respuesta que los directivos del hospital contraten cada cierto tiempo equipos de coaching para que realicen trabajos con el personal de salud, para tomar conciencia de su labor y busquen facilitar la atención a los pacientes y así evitar las quejas, maltratos y reclamos a los que son expuestos constantemente los pacientes.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre, H. (2004). *Principios éticos de la práctica médica*. Noviembre Diciembre de 2004. Medigraphic. (A.-G. HG, Productor, & Cirujía Cirujanos, Academia Mexicana de Cirugía) Recuperado el 28 de Agosto de 2011, de: <http://www.medigraphic.com/>: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc046m.pdf>
- Borré, Y. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*. Colombia. (Tesis para optar el grado de Magister en gestión de salud). Universidad Nacional de Colombia.
- Carrillo, R. (2012). *Lima cómo vamos: calidad de atención en salud*, Universidad Peruana Cayetano Heredia, lima, Perú. Revista Panamericana de Salud Pública. Scientific electronic library online, 3.4
- Consultores A. (2016). *El modelo servqual de calidad de servicio*. Copyright 1999-2016. Granada: España (p.1) recuperado:<https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Coronel, C. (2016). *Calidad de servicio y grado de satisfacción del cliente en el restaurant pizza hut en el centro comercial mega plaza Lima*. (Tesis para optar el grado de Maestría). Universidad Nacional Señor de Sipan, Lima.
- Del Salto, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto nacional Mejía en el período 2012*. (Tesis para optar el grado de Magister en gestión de salud). Universidad central del Ecuador.
- De Pedro, S. (2013). *La calidad de servicio bancario: una escala de medición* (tesis de maestría) Universidad Nacional del Sur, Argentina. recuperado: <http://repositoriodigital.uns.edu.ar/bitstream/123456789/2354/1/tesis%20pao%20de%20pedro.pdf>

- Duque, E. (2005). *Revista de ciencias administrativas y sociales*. Universidad Nacional de Colombia (p.69) <http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v15n25/v15n25a04.pdf>
- Ecured, O. (2014). *Calidad de los servicios*. Cuba. recuperado: https://www.ecured.cu/calidad_de_los_servicios
- Estrada, W. (2007). *Servicio y atención al cliente. Proyecto de Mejoramiento de los Servicios de Justicia*. Lima, Perú: Depósito Legal: Biblioteca Nacional del Perú.
- García, H. (2016). *Propuesta de indicadores de calidad del servicio al cliente en una empresa manufacturera de productos de transmisión de potencia*. Unidad Profesional Interdisciplinaria de Ingeniería y Ciencias Sociales y Administrativas. (Tesis para optar el grado de maestría). México.
- García, R. (2017). *El concepto de calidad y su aplicación en medicina*. Article in *Revista médica de Chile* 129(7):825-826 · July 2001 with 5 Reads DOI: 10.4067/S0034-98872001000700020
- Garza, Z. (2014). *Calidad de la atención de la salud"*. Artículo. Facultad de medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Vol. 58, Núm. 1 (1997)
- Hernando, J. (2008). *Características de calidad de servicio producto*, Wolters kluwers, ISO 9001 contempla en el apartado 7.3.1 (p.1) recuperado: <http://diccionarioempresarial.wolterskluwer>.
- Magallanes, S. (2015). *Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto, Punchana*. (Tesis para optar el grado de Magister). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
- Malagón, G. (2006). *Editorial Médica Panamericana*, Recuperado 2012-09-04, disponible en: <http://books.google.com.ec/books?id=zNlZAARgYZEC&pg=PA7&lpg=PA7&dq=El+aseguramiento+de+calidad+es+la+disposici%C3%B3n+y+u>

tilizaci%3%B3n+adecuada+de+actividades+planificadas,+recursos+e
con%3%B3micos,+materiales+y+humanos,+procesos,+documentacio
nes;+de+to

- Matsumoto, R. (2014). *Desarrollo del modelo servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad*. Revista perspectivas, versión online issn 1994-3733 Cochabamba oct. 2014
- Méndez, J. (2013). *Calidad, concepto y filosofías*. Deming, juran, Ishikawa y Crosby. recuperado de <https://www.gestiopolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-y-crosby>
- Ministerio de salud, Dirección general de salud de las personas (2011). *Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud, Lima, Perú*.
- O'Neill, G. (2011). *Una definición de calidad*. Revista Geopolis Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/una-definicion-de-calidad/>
- Otero (2002). *Qué es calidad en salud*. Lima, Perú recuperado: www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/que_es_calidad_en_salud.doc
- Parasuraman, Berry y Zeithaml. (1991). *Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale*. Journal of Retailing, 67(4), 420-450
- Parra, Trillos (2013). *Evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico del centro de salud con cama vitalio Sara castillo del municipio de soplaviento bolívar en el primer semestre del año 2013* (tesis de maestría) Universidad de Cartagena - Colombia. recuperado :90.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2790/1/proyecto%20milanyela%20avila%20y%20yeniffer%20malambo.pdf
- Pereyra (2017). *Calidad en la prestación de servicios de salud*, Copyright, 2018 Peruvian Quality System (p.8,9)

- Redhead (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud miguel Grau distrito de chaclacayo* (tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, lima.
- Rodríguez. (2009). *modelo servperf para la gestión de la calidad en una empresa de servicios*. marco teórico. recuperado de <https://www.gestiopolis.com/modelo-servperf-para-gestion-calidad-empresa-servicios-marco-teorico>.
- Ruiz, J. (2017). *Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, enero a marzo 2017*, (tesis para optar el título de Obstetricia). Universidad científica del Perú.
- Ruiz, R, (2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín, 2016*. (Tesis de maestría en gestión de Servicios de Salud). Universidad César Vallejo, sede Tarapoto
- Sandoval (2017). *Efectos de la gestión en la calidad del servicio a usuarios del seguro integral de salud (sis)* (tesis de maestría) Universidad Garcilaso de la vega. Lima, recuperado [garcilazohttp://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/573](http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/573)
- Sarmiento (2015) *consultor y facilitador independiente para el desarrollo e implementación de sistemas de gestión de la calidad*, Venezuela. recuperado: <http://www.calidadprimero.com/2015/08/20/el-concepto-de-calidad-en-iso-90002015/>
- Serrano (2014). *Modelos de gestión de la calidad de servicio y propuestas de integración con la estrategia empresarial* (tesis de maestría) from: <https://www.researchgate.net/publication/28202543>
- Superada: [arcilazohttp://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/573](http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/573)(uri <http://hdl.handle.net/20.500.11818/573>).

Tenesini, M. (2016). *Adherencia al tratamiento de pacientes diabéticos, una problematización desde la perspectiva de gestión de la atención en un efector de Salud*. Universidad Nacional del Rosario.

Torres (sábado, 29 de octubre de 2011) *modelo de calidad de la atención médica de avedis donabedian; infocalser: investigación de calidad y servicio información y productividad*, blogspot (p.3,4) Recuperado: <http://infocalser.blogspot.pe/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>

Torres, Vásquez (2015). Artículo *modelos de evaluación de la calidad del servicio*.

Urriago, M. (2012). *Calidad de la atención en salud*. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE.

Watson, G. (2004). *The Legacy Of Ishikawa*. *Quality Progress* 37 (4): 54- 57.

Anexos

Anexo 1: Artículo científico



**Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor
en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018**

AUTORA:

Br. Jessica Miriam Chacón López

Escuela de Postgrado

Universidad César Vallejo Filial Lima

Resumen

El presente trabajo de tesis denominado “Calidad de los Servicios en el consultorio del adulto mayor en el Hospital Mariano Molina, Essalud, 2018, que tuvo como objetivo general determinar el nivel de calidad del servicio de salud en el consultorio del Adulto mayor en el lugar donde se llevó la investigación.

La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño descriptivo no experimental, trabajó con una población de 200 y una muestra de 80, muestreo no probabilístico. Para la recolección de los datos se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario sobre la calidad de los servicios, que estuvo conformado por 44 ítems, se aplicó una prueba piloto y el coeficiente de confiabilidad fue alto, y la validez fue por juicio de expertos, Para los resultados se usó el SPSS . Los resultados fueron: En la calidad de los servicios, el nivel de satisfacción de los usuarios es de 51,8% frente a la insatisfacción del 48,2%; en cuanto a sus dimensiones: fiabilidad, el nivel de insatisfacción es 52, 5% y la satisfacción de 47, 47%; capacidad de respuesta, el nivel de satisfacción es 37,7% y el de insatisfacción es 62, 33%; seguridad, el nivel de satisfacción es 54,7% y de insatisfacción 45,33%; empatía, nivel de satisfacción 56,8% y de insatisfacción 48, 2%; en los elementos tangibles el nivel de satisfacción fue de 58, 7% y la insatisfacción fue 51,8%.La conclusión fue que existe casi un equilibrio entre el nivel de satisfacción y el nivel de insatisfacción.

Palabras clave: Calidad de los servicios, fiabilidad, calidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles.

Abstract

This thesis work entitled "Quality of Services in the office of the elderly in the Mariano Molina Hospital, Essalud, 2018, which had as a general objective to determine the level of quality of the health service in the office of the Elderly in the place where the investigation took.

The investigation was of quantitative approach, basic type, non-experimental descriptive design, worked with a population of 200 and a sample of 80, non-probabilistic sampling. The survey technique was used to collect the data and the instrument was the questionnaire on the quality of the services, which consisted of 44 items, a pilot test was applied and the reliability coefficient was high, and the validity was by expert judgment, SPSS was used for the results. The results were: In the quality of the services, the level of satisfaction of the users is 51.8% compared to the dissatisfaction of 48.2%; in terms of its dimensions: reliability, the level of dissatisfaction is 52, 5% and the satisfaction of 47, 47%; responsiveness, the level of satisfaction is 37.7% and that of dissatisfaction is 62, 33%; security, the level of satisfaction is 54.7% and of dissatisfaction 45.33%; empathy, level of satisfaction 56.8% and dissatisfaction 48, 2%; in the tangible elements, the satisfaction level was 58.7% and the dissatisfaction was 51.8%. The conclusion was that there is almost a balance between the level of satisfaction and the level of dissatisfaction.

Keywords: Quality of services, reliability, quality of response, security, empathy, tangible elements.

Introducción

La calidad en la atención de los servicios de salud no solo es preocupación en nuestro país sino a nivel mundial, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), expresa que los gastos que se considera para la atención y la falta de calidad son una de las mayores inquietudes en los individuos y los gobiernos, El origen de estos inconvenientes se basa en las desigualdades que se ven en la atención sanitaria, (Organización Mundial de la Salud - OMS. 2008).

En el Perú el servicio de salud brindada por el ESSALUD es reprochado por los peruanos, Las citas se dan en períodos demasiados largos, para obtener una cita. que no reciben un trato adecuado y son permanentemente maltratados por los empleados que están de turno.

En el Hospital II Marino Molina Essalud, tiene que adecuarse a los requerimientos para lograr el cumplimiento con respecto a la calidad de la atención en salud, que se ve condicionada por la falta de infraestructura, equipos y la escasa dotación de fármacos, para alcanzar la satisfacción de los pacientes en el consultorio del adulto mayor de servicio de salud en pacientes crónicos como diabetes mellitus, hipertensión arterial y el debido control y tratamiento crónico ya sea por desconocimiento o porque los servicios son deficientes y solo acuden cuando están mal, incrementándose así la atención por emergencia debido a las crisis que puedan presentar, incrementados más del 50% que el año pasado.

Antecedentes del Problema

Borré (2013) realizó la tesis *Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados de servicios de Salud de Barranquilla, Colombia*.

Del Salto, E. (2014) en su trabajo de investigación *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el departamento médico del Instituto nacional Mejía en el período 2012*, Universidad central del Ecuador

Parra (2013) en su tesis de maestría *evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico del ese centro de salud con cama vitalio Sara castillo del municipio de soplaviento bolívar en el primer semestre del año 2013*, Universidad de Cartagena.

Tenesini (2016) realizó la investigación *Adherencia al tratamiento de pacientes diabéticos, una problematización desde la perspectiva de gestión de la atención en un efector de Salud*. Universidad Nacional del Rosario.

Coronel (2016) en su tesis de maestría; *Calidad de servicio y grado de satisfacción del cliente en el restaurant pizza hit en el centro comercial mega plaza lima 2016*, Universidad Nacional Señor de Sipan.

Magallanes (2015) en su trabajo de investigación *Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto, Punchana, tesis para optar el grado de Magister, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana*.

Ruiz (2017). Realizó el trabajo *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín, 2016*, tesis de maestría en gestión de Servicios de Salud, Universidad César Vallejo.

Ruiz (2017) en su investigación *Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, enero*

a marzo 2017, tesis para optar el título de Obstetricia, Universidad científica del Perú.

Revisión de Literatura

Calidad de servicios de salud

La calidad engloba muchos aspectos tanto la infraestructura, la atención, la medicina para el caso de salud y esta debe prestarse mayor atención porque está en juego seres humanos, los que merecen un trato preferencial.

Según Estrada (2007) manifiesta: “La calidad o eficiencia en las organizaciones no solo debe circunscribirse al producto o al servicio y que vayan de acuerdo al precio, sino que estos sean cada vez mejores y más competitivos”. (p. 229).

Urriago (2012) sobre calidad de atención con el método SERVQUAL manifestó: “este método puede ser usado en salud dividiendo en: elementos tangibles, fiabilidad del servicio, capacidad de respuesta, seguridad y empatía” (p. 46). La calidad de la atención se da por una serie de factores tanto de recursos humanos como recursos materiales y si juntamos todas estas dimensiones conseguiremos una atención de calidad en el que sea beneficiado el paciente.

Modelo de la calidad del servicio servqual

Desarrollada en varias etapas por un equipo de investigadores conformado por Parasuraman, Berry y Zeithaml. Modelo denominado de los 5 gaps Inicialmente en 1985 desarrollada en 1988, este modelo cuenta con 5 dimensiones:

La calidad es la empatía: muestra de interés y nivel de atención individualizada. Fiabilidad: habilidad para ejecutar el servicio prometido. Seguridad conocimiento para inspirar credibilidad y confianza; Capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los usuarios y elementos tangibles: instalaciones físicas, equipos y personal. (p. 115).

Este modelo habla de los 5 gaps cuando hace referencia a las deficiencias, desajustes que se presentan y que impiden la calidad del servicio y la percepción que tienen los usuarios.

De acuerdo a Parasuraman, Zeithmal y Berry (1993) resume los llamados gaps de la siguiente manera:

Divergencias entre las expectativas de los usuarios y percepciones de los directivos; entre las percepciones de los directivos y especificaciones o normas de calidad; entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación; entre la prestación de los servicios y la comunicación y entre las expectativas del consumidor sobre la calidad y percepciones del servicio. (p. 44).

Todas estas discrepancias, disconformidades están relacionadas con las percepciones de la calidad y afectan totalmente para lograr la calidad del servicio. El mostrar calidad implica involucración de todos por un bien común y requiere de un trabajo coordinando.

Problema

¿Cuál es el nivel de calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - Essalud 2018?

Objetivo

Determinar el nivel de la calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018

Método

El diseño descriptivo, el estudio tiene un enfoque cuantitativo, el tipo de estudio de esta investigación es básico, sus dimensiones en el estudio actual a un corto plazo, sus dimensiones son: dimensión fiabilidad, dimensión capacidad de respuesta, dimensión

seguridad, dimensión empatía, dimensión elementos tangibles, La población del presente estudio estará constituida por 200 usuarios que asisten a la consulta externa del adulto mayor del hospital Marino Molina Essalud, la muestra del presente estudio fue intencionada y está constituida por 80 usuarios. muestreo no probabilístico, la técnica entrevista el instrumento cuestionarios del ítem de expectativas y percepciones con escala de medición tipo Likert. Validación y confiabilidad del instrumento: En el presente estudio los instrumentos de recolección de datos ya han sido validados por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988, Aspectos éticos Este trabajo de investigación ha cumplido con los criterios establecidos por el diseño de investigación cuantitativa de la Universidad César Vallejo.

Resultado

La recolección de datos se realiza vaseamiento de datos en Excel, y método estadístico que es el SPSS. se muestra los resultados de la variable calidad de servicio, donde en el total, el nivel de satisfacción de los usuarios es de 51,8% frente a la insatisfacción que representa el 48,2%.

Discusión

En referencia al objetivo general los resultados indican que, en la variable calidad de servicio, el nivel de satisfacción de los usuarios es de 51,8% frente a la insatisfacción que representa el 48,2%. Debido posiblemente a que Essalud, en consultorio del adulto mayor en el hospital Marino Molina, está haciendo los cambios y esfuerzos necesarios, para mejorar la atención de los pacientes.

Objetivo específico, se concluye que la capacidad de respuesta presenta un nivel de satisfacción de 37,7% frente al nivel de insatisfacción que representa el 62,33%.

El directivo del hospital realice un trabajo coordinado con todos los trabajadores del hospital para brindar una atención que genere satisfacción en los pacientes, ese

trabajo debe incluir a todos, porque la imagen del hospital no es un grupo de personas, sino la totalidad de trabajadores.

Referencias

- Aguirre, H. (2004). *Principios éticos de la práctica médica*. Noviembre diciembre de 2004. Medigraphic. (A.-G. HG, Productor, & Cirugía Cirujanos, Academia Mexicana de Cirugía) Recuperado el 28 de agosto de 2011, de: <http://www.medigraphic.com/>: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc046m.pdf>
- Borré, Y. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*. Colombia. (Tesis para optar el grado de Magister en gestión de salud). Universidad Nacional de Colombia.
- Carrillo, R. (2012). *Lima cómo vamos: calidad de atención en salud*, Universidad Peruana Cayetano Heredia, lima, Perú. Revista Panamericana de Salud Pública. Scientific electronic library online, 3.4
- Consultores A. (2016). *El modelo servqual de calidad de servicio*. Copyright 1999-2016. Granada: España (p.1) recuperado: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>

Anexo 2: Matriz de consistencia

calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina Scippa – Essalud 2018 Autora : Br Jessica Miriam Chacón López							
Problema	Objetivo	hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable : calidad de servicios				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medición	Nivel o rangos
¿Cuál es el nivel de calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina Essalud 2018?	Determinar el nivel de la calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el hospital marino molina - essalud 2018		Fiabilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplen lo prometido 2. sincero interés por resolver problemas. 3. Realiza bien el servicio en un tiempo prometido 4. No cometen errores 	expectativas	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	Satisfecho e insatisfecho
Problemas Específicos: 1.- ¿Cuál es el nivel de fiabilidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina essalud 2018?	Objetivos específicos: 1.- determinar el nivel de fiabilidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018	Hipótesis	seguridad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comportamiento confiable de los empleados. 2. Los clientes se sienten seguros 3. Los empleados son amables 4. Los empleados tienen conocimientos suficientes 	expectativas	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	Satisfecho e insatisfecho
2.- ¿Cuál es el nivel de sensibilidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital	2.- determinar el nivel de sensibilidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino		Elementos Tangibles	<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipos de apariencia moderna 2. Instalaciones visualmente atractivas. 3. Empleados con apariencia pulcra. 	expectativas	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	Satisfecho e insatisfecho

Marino Molina - essalud 2018?	Molina - essalud 2018			4. Elementos materiales atractivos.	percepciones	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	
3.- ¿Cuál es el nivel de seguridad y de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018?	3.- Determinar el nivel de seguridad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018?		Capacidad de respuesta	1. Comunican cuando concluirán el servicio. 2. Los empleados ofrecen un servicio rápido. 3. Los empleados siempre están dispuestos a ayudar 4. Los empleados nunca están demasiado ocupado	Expectativas percepciones	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	Satisfecho e insatisfecho
4.- ¿Cuál es el nivel de empatía de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018?	4.- Determinar el nivel de empatía de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018.		Empatía	1. Ofrecen atención individualizada 2. Horarios de trabajo convenientes para los clientes. 3. Tienen empleados que ofrecen atención personalizada. 4. Se preocupan por los clientes. 5. Comprenden las necesidades de los clientes.	Expectativas percepciones	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	Satisfecho e insatisfecho
5.- ¿Cuál es el nivel de elementos tangibles de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018?	5.- Determinar el nivel de elementos tangibles de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - essalud 2018.					1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	

Anexo 3: Instrumento para evaluar la calidad

ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTORIO DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA – ESSALUD			
NOMBRE DEL ENCUESTADO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
FECHA:	HORA DE INICIO:	<input type="text"/>	HORA FINAL: <input type="text"/>
Estimado usuario(a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de servicios de salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina scippa , Sus respuestas son totalmente confidenciales, agradecemos su participación.			
Datos generales del encuestado			
1.-condicion del encuestado	Usuario(a)	<input type="text"/>	
	acompañante	<input type="text"/>	
2.- edad del encuestado en años	<input type="text"/>		
3.- sexo	Masculino	<input type="text"/>	
	femenino	<input type="text"/>	
4.-nivel de estudio	Analfabeto		1
	Primaria		2
	Secundaria		3
	superior		4
5-. Tipo de usuario	Nuevo		1
	continuator		2

EXPECTATIVAS							
Calificar las expectativas que se refiere a la IMPORTANCIA, que Ud. le otorgue a la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa del adulto mayor del hospital marino molina. Utilice la escala numérica del 1 a 5 considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.							
N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5
01	E	Que los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a la consulta, sin importar su condición socioeconómica.					
02	E	Que la atención en la consulta externa se realice considerando la gravedad de su salud del paciente.					
03	E	Que su atención en la consulta externa este a cargo del médico.					
04	E	Que el medico mantenga suficiente comunicación con Ud. o sus familias para explicarle el seguimiento de su problema de salud					
05	E	que la farmacia de la consulta externa cuenten con los medicamentos que recete el médico.					
06	E	Que la atención en caja, módulo de admisión sea rápida					
07	E	Que la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápido					
08	E	Que la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografía, ecografías) sean más rápidas.					
09	E	Que la atención en farmacia sea más rápida					
10	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.					
11	E	Que durante su atención en la consulta externa respete su privacidad.					
12	E	Que el medico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido.					
13	E	Que el problema de salud será atendido se resuelva o mejore.					
14	E	Que el personal de la consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia.					
15	E	Que el personal de la consulta externa le muestre interés para solucionar cualquier problema que se presente durante su atención.					
16	E	que Ud. comprenda la explicación del médico le brinda sobre su problema de salud o resultado de la atención.					
17	E	Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brinda sobre los procedimientos o análisis					
18	E	Que Ud. comprenda la explicación del médico le brinda sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamento, dosis y efectos adversos.					
19	E	Que los carteles, letreros y flechas del servicio de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.					
20	E	Que la consulta externa cuente con el personal para informar y orientar al paciente.					
21	E	Que la consulta externa cuenten con equipos disponibles y materiales necesario para su atención.					
22	E	Que los ambientes del servicio de la consulta externa sean limpios y cómodos.					

PERCEPCIONES							
En segundo lugar calificar las percepciones que se refieren como Ud. HA RECIBIDO la atención del servicio de consulta externa del adulto mayor del hospital marino molina							
N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5
01	P	¿usted o su familia fueron atendidos inmediatamente a su llegada a la consulta externa sin importar su condición socioeconómico?					
02	P	¿usted o su familia fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?					
03	P	¿su atención en la consulta externa estuvo a su cargo del médico?					
04	P	¿el médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarle el seguimiento de su problema de salud.					
05	P	¿la farmacia de la consulta externa conto con los medicamentos que receto el medico?					
06	P	¿la atención en caja o módulo de admisión fue rápida?					
07	P	¿la atención en el laboratorio de la consulta externa fue rápida?					
08	P	¿la atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?					
09	P	¿la atención de la farmacia de la consulta externa fue rápida?					
10	P	¿el médico que lo atendió le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
11	P	¿durante su atención en la consulta externa se respetó su privacidad?					
12	P	¿el médico que le atendió le realizo un examen físico competo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
13	P	¿el problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?					
14	P	¿el personal de la consulta externa le trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	P	¿el personal de la consulta externa le mostro interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?					
16	P	¿usted comprendió la explicación que el medico brindo sobre el problema de salud o resultado de la atención?					
17	P	¿usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?					
18	P	¿usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
19	P	¿los carteles, letreros y flechas del servicio de la consulta externa le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
20	P	¿la consulta externa conto con el personal para informar y orientar a los pacientes?					
21	P	¿la consulta externa conto con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	P	¿los ambientes de la consulta externa estuvieron limpios y cómodos?					

Anexo 4: Permiso de la institución donde se aplicó el estudio



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 3 de agosto de 2018

Carta P. 0615-2018-EPG-UCV-LN

DR CARLOS ALBERTO FLORES RAGAS
DIRECTOR DEL HOSPITAL
HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA - ESSALUD

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **JESSICA MIRIAM CHACON LOPEZ** identificado con DNI N.º **41116236** y código de matrícula N.º **6000132385**; estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

"CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTORIO DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA - ESSALUD 2018"

En ese sentido, solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestra estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dr. Carlos Ventura Orbegoso
Jefe de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo - Campus Lima Norte

ACCA

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 5: Validación de los instrumentos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: MG. ADRIANA MERCEDES LOPEZ MINAYA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UCV, en la sede de los olivos, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de magister en Gestión Pública. El título nombre de nuestra tesis de investigación es: Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación científica.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Br. Jessica Miriam Chacón López

D.N.I: 41116236

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE Y DIMENSIONES

Variable: CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD

La calidad engloba muchos aspectos tanto la infraestructura, la atención, la medicina para el caso de salud y esta debe prestarse mayor atención porque está en juego seres humanos, los que merecen un trato preferencial.

Según Estrada (2007) manifiesta: "La calidad o eficiencia en las organizaciones no solo debe circunscribirse al producto o al servicio y que vayan de acuerdo al precio, sino que estos sean cada vez mejores y más competitivos". (p. 229). Si se trata sobre todo de salud y en la cual el asegurado hace su aporte mensualmente el servicio debería ser diferente, el usuario debería salir satisfecho, pero las personas que atienden muchas veces tratan mal al paciente, cuando en realidad se deben a él, ya que sin su aporte ellos no contarían con ese trabajo.

DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD

Dimensiones de la variable: calidad de servicios

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) y Urriago (2012) las dimensiones son:

Dimensión elementos tangibles

Urriago (2012) considera que es todo lo exterior que puede percibir el usuario, las intervienen en la atención eficiente de los mismos. (p.42). se tiene en cuenta todo con respecto a las instalaciones en buenas condiciones, la limpieza de las mismas, la presentación del personal en este caso de los enfermeros y doctores, los materiales requeridos para cada instalación, así como las comodidades de las camas y sillas donde esperan los pacientes para ser atendidos.

Según Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) expresa que "los elementos tangibles tienen que ver con el entorno como son instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación". (p. 26) la organización debe estar bien señalizados para su mejor ubicación del usuario.

De acuerdo a Druker (199) sostiene:

Existe intangibilidad en el servicio, pero es importante considerar algunos aspectos derivados de dicha intangibilidad: los servicios no pueden ser mantenidos en inventario; si no se utiliza la capacidad de producción de servicio en su totalidad, ésta se pierde para siempre (p.69)

Todos los servicios deben utilizarse para la mejoría del usuario en cubrir su problema de necesidad.

Dimensión Fiabilidad:

Urriago (2012) esta dimensión hace referencia a “la actitud confiable y precisa que demuestra el enfermero, mostrando atención de manera adecuada y cuidadosa. (p. 43). Esto tiene que ver con la atención oportuna en la atención en urgencias, la continuidad en la atención sin cambiar el orden de atención establecido, el interés por resolver los problemas de los pacientes y el registro de información del paciente bien organizado que ayude a encontrar fácilmente.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) manifiesta que “es la habilidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y cuidadosa. (p. 26). La organización debe realizar los servicios que ofrezca en su cartera de servicios que brinda al usuario para que su satisfacción sea óptima y pueda volver a otra atención de salud.

Druker (1992) define a fiabilidad “brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento”. (p. 69). la organización desde el primer momento debe ponerse en el lugar del otro para posera si cubrir sus necesidades de atención.

Dimensión Capacidad de respuesta:

Según Urriago (2012) manifiesta: “es la prontitud y espíritu servicial en la atención, ya que el paciente siente molestia estar esperando, por lo que exigen una rápida atención” (p.43). Se puede considerar que el paciente necesita ser atendido y que se hagan los trámites con facilidad sin que le lleve mucho tiempo, con citas médicas oportunas con inmediatez en la atención, que haya apoyo entre los trabajadores para agilizar la atención, las quejas y reclamos sean absolutas de manera adecuada.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) “es la disposición para ayudar a los usuarios y prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas. (p. 26).

Druker (1992) define

Es la actitud de ayuda a los clientes, suministrar el servicio rápido; el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como lo accesibilidad a la organización para el cliente, con las posibilidades de entrar en contacto con ella y la factibilidad de lograrlo. (p.69).

Dimensión Seguridad:

Urriago (2012) sostiene que “es la credibilidad, confianza, garantía en la salud de los pacientes, de tal forma sientan credibilidad en lo que diagnostique el médico”. La confianza que puedan dar los trabajadores de salud da seguridad, la credibilidad con respecto a las recetas que se da al paciente, la

ubicación del paciente al momento de ser atendidos evitando riesgos y peligros y el cumplimiento de medidas de seguridad en todos los lugares de atención en el hospital.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) sostiene que "es la ausencia de peligros, riesgos o dudas. (p. 26).

De acuerdo a Druker (1992) "es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible" (p.69)

Dimensión Empatía:

De acuerdo a Urriaga (2012): sostiene que es "conocer y comprender lo que el usuario o paciente necesita, tomando en cuenta los sentimientos que posee la persona, de allí que la atención debe adecuarse a los requerimientos de los pacientes, el personal de enfermería lo demuestre" (p. 43). La empatía tiene que ver con la amabilidad en el trato, que sea percibido por el usuario, la atención individualizada de forma personal, horarios convenientes de atención, al momento de expedición de las recetas que sean explicados muy bien, sin dudas sobre su tratamiento y entender las necesidades que tiene el paciente con respecto a su salud.

Según Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) es "la atención, el modo de consideración, el respeto, interés y nivel de atención individualizada y la amabilidad de las personas que están en contacto con el usuario". (p. 26).

De acuerdo a Druker (1992) la "fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento. Seguridad: Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible" (p.69)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable: CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición y valores	Niveles y rangos
Fiabilidad	Cumplen lo prometido Sincero interés por resolver Realizar bien el servicio la primera vez. Concluyen el servicio en el tiempo prometido No cometen errores	De 1 hasta 5	(5) nunca	satisfecho
Seguridad	Comportamiento confiable de los empleados. Los clientes se sienten seguros. Los empleados son amables. Los empleados tienen conocimiento suficiente	De 5 hasta 9	(6) raramente	
Elementos tangibles	Equipo de apariencia moderna Instalaciones visualmente atractivas. Empleados con apariencia pulcra. elementos materiales atractivos.	De 9 hasta 13	(7) a veces	Insatisfecho
Capacidad de respuesta	Comunican cuando concluirá el servicio. Los empleados ofrecen un servicio rápido. Los empleados siempre están dispuestos a ayudar. Los empleados nunca están demasiado ocupados	De 14 hasta 17	(8) casi siempre	
Empatía	Ofrecen atención individualizada. Horarios de trabajo conveniente para los clientes. Tienen empleados que ofrecen atención especializada. Se preocupan por los clientes. Comprenden las necesidades de los clientes	De 18 hasta 22	(5) siempre	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN FIABILIDAD							
1	Cumplen lo prometido	/		/		/		
2	Sincero interés por resolver	/		/		/		
3	Realizar bien el servicio la primera vez.	/		/		/		
4	Concluyen el servicio en el tiempo prometido	/		/		/		
5	No cometen errores	/		/		/		
	DIMENSION DE SEGURIDAD	/		/		/		
6	Comportamiento confiable de los empleados	/		/		/		
7	Los clientes se sienten seguros.	/		/		/		
8	Los empleados son amables.	/		/		/		
9	Los empleados tienen conocimiento suficiente	/		/		/		
	DIMENSION DE ELEMENTOS TANGIBLES	/		/		/		
10	Equipo de apariencia moderna.	/		/		/		
11	Instalaciones visualmente atractivas.	/		/		/		
12	.empleados con apariencia pulcra.	/		/		/		

13	Elementos materiales atractivos.	✓		✓		✓	
	.DIMENSION DE CAPACIDAD DE RESPUESTA	✓		✓		✓	
14	Comunican cuando concluirá el servicio	✓		✓		✓	
15	Los empleados ofrecen un servicio rápido	✓		✓		✓	
16	Los empleados siempre están dispuestos a ^a ayudar	✓		✓		✓	
17	Los empleados nunca están demasiados ocupados	✓		✓		✓	
	DIMENSION DE EMPATIA	✓		✓		✓	
18	Ofrecen atención individualizada	✓		✓		✓	
19	Horarios de trabajo convenientes para los clientes	✓		✓		✓	
20	Tienen empleados que ofrecen atención especializada.	✓		✓		✓	
21	Se preocupan por los clientes.	✓		✓		✓	
22	Comprenden las necesidades de los clientes	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Lopez Minaya Adriano Mercedes DNI: 09549145

Especialidad del validador: Mg. Gestión de Servicios de Salud

15 de Junio del 2018....

¹Perinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante.

Especialidad

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Dr. ALCAS ZAPATA NOEL

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTION PUBLICA de la UCV, en la sede de los olivos, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de magister en Gestión Pública. El título nombre de nuestra tesis de investigación es: Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación científica.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Br. Jessica Miriam Chacón López

D.N.I: 41116236

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE Y DIMENSIONES

Variable: CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD

La calidad engloba muchos aspectos tanto la infraestructura, la atención, la medicina para el caso de salud y esta debe prestarse mayor atención porque está en juego seres humanos, los que merecen un trato preferencial.

Según Estrada (2007) manifiesta: "La calidad o eficiencia en las organizaciones no solo debe circunscribirse al producto o al servicio y que vayan de acuerdo al precio, sino que estos sean cada vez mejores y más competitivos". (p. 229). Si se trata sobre todo de salud y en la cual el asegurado hace su aporte mensualmente el servicio debería ser diferente, el usuario debería salir satisfecho, pero las personas que atienden muchas veces tratan mal al paciente, cuando en realidad se deben a él, ya que sin su aporte ellos no contarían con ese trabajo.

DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD

Dimensiones de la variable: calidad de servicios

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) y Urriago (2012) las dimensiones son:

Dimensión elementos tangibles

Urriago (2012) considera que es todo lo exterior que puede percibir el usuario, las intervienen en la atención eficiente de los mismos. (p.42). se tiene en cuenta todo con respecto a las instalaciones en buenas condiciones, la limpieza de las mismas, la presentación del personal en este caso de los enfermeros y doctores, los materiales requeridos para cada instalación, así como las comodidades de las camas y sillas donde esperan los pacientes para ser atendidos.

Según Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) expresa que "los elementos tangibles tienen que ver con el entorno como son instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación". (p. 26) la organización debe estar bien señalizados para su mejor ubicación del usuario.

De acuerdo a Druker (199) sostiene:

Existe intangibilidad en el servicio, pero es importante considerar algunos aspectos derivados de dicha intangibilidad: los servicios no pueden ser mantenidos en inventario; si no se utiliza la capacidad de producción de servicio en su totalidad, ésta se pierde para siempre (p.69)

Todos los servicios deben utilizarse para la mejoría del usuario en cubrir su problema de necesidad.

Dimensión Fiabilidad:

Urriago (2012) esta dimensión hace referencia a “la actitud confiable y precisa que demuestra el enfermero, mostrando atención de manera adecuada y cuidadosa. (p. 43). Esto tiene que ver con la atención oportuna en la atención en urgencias, la continuidad en la atención sin cambiar el orden de atención establecido, el interés por resolver los problemas de los pacientes y el registro de información del paciente bien organizado que ayude a encontrar fácilmente.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) manifiesta que “es la habilidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y cuidadosa. (p. 26). La organización debe realizar los servicios que ofrezca en su cartera de servicios que brinda al usuario para que su satisfacción sea óptima y pueda volver a otra atención de salud.

Druker (1992) define a fiabilidad “brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento”. (p. 69). la organización desde el primer momento debe ponerse en el lugar del otro para posera si cubrir sus necesidades de atención.

Dimensión Capacidad de respuesta:

Según Urriago (2012) manifiesta: “es la prontitud y espíritu servicial en la atención, ya que el paciente siente, molestia estar esperando, por lo que exigen una rápida atención” (p.43). Se puede considerar que el paciente necesita ser atendido y que se hagan los trámites con facilidad sin que le lleve mucho tiempo, con citas médicas oportunas con inmediatez en la atención, que haya apoyo entre los trabajadores para agilizar la atención, las quejas y reclamos sean absolutas de manera adecuada.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) “es la disposición para ayudar a los usuarios y prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas. (p. 26).

Druker (1992) define

Es la actitud de ayuda a los clientes, suministrar el servicio rápido; el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como lo accesibilidad a la organización para el cliente, con las posibilidades de entrar en contacto con ella y la factibilidad de lograrlo. (p.69).

Dimensión Seguridad:

Urriago (2012) sostiene que “es la credibilidad, confianza, garantía en la salud de los pacientes, de tal forma sientan credibilidad en lo que diagnostique el médico”. La confianza que puedan dar los trabajadores de salud da seguridad, la credibilidad con respecto a las recetas que se da al paciente, la

ubicación del paciente al momento de ser atendidos evitando riesgos y peligros y el cumplimiento de medidas de seguridad en todos los lugares de atención en el hospital.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) sostiene que "es la ausencia de peligros, riesgos o dudas. (p. 26).

De acuerdo a Druker (1992) "es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible" (p.69)

Dimensión Empatía:

De acuerdo a Urriaga (2012): sostiene que es "conocer y comprender lo que el usuario o paciente necesita, tomando en cuenta los sentimientos que posee la persona, de allí que la atención debe adecuarse a los requerimientos de los pacientes, el personal de enfermería lo demuestre" (p. 43). La empatía tiene que ver con la amabilidad en el trato, que sea percibido por el usuario, la atención individualizada de forma personal, horarios convenientes de atención, al momento de expedición de las recetas que sean explicados muy bien, sin dudas sobre su tratamiento y entender las necesidades que tiene el paciente con respecto a su salud.

Según Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) es "la atención, el modo de consideración, el respeto, interés y nivel de atención individualizada y la amabilidad de las personas que están en contacto con el usuario". (p. 26).

De acuerdo a Druker (1992) la "fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento. Seguridad: Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible" (p.69)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

variable: CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición y valores	Niveles y rangos
Fiabilidad	Cumplen lo prometido Sincero interés por resolver Realizar bien el servicio la primera vez. Concluyen el servicio en el tiempo prometido No cometen errores	De 1 hasta 5	(9) nunca	
Seguridad	Comportamiento confiable de los empleados. Los clientes se sienten seguros. Los empleados son amables. Los empleados tienen conocimiento suficiente	De 5 hasta 9	(10)raramente	satisfecho
Elementos tangibles	Equipo de apariencia moderna Instalaciones visualmente atractivas. Empleados con apariencia pulcra. elementos materiales atractivos.	De 9 hasta 13	(11)a veces	Insatisfecho
Capacidad de respuesta	Comunican cuando concluirá el servicio. Los empleados ofrecen un servicio rápido. Los empleados siempre están dispuestos a ayudar. Los empleados nunca están demasiado ocupados	De 14 hasta 17	(12)casi siempre	
Empatía	Ofrecen atención individualizada. Horarios de trabajo conveniente para los clientes. Tienen empleados que ofrecen atención especializada. Se preocupan por los clientes. Comprenden las necesidades de los clientes	De 18 hasta 22	(5) siempre	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN FIABILIDAD							
1	Cumplen lo prometido	✓		✓		✓		
2	Sincero interés por resolver	✓		✓		✓		
3	Realizar bien el servicio la primera vez.	✓		✓		✓		
4	Concluyen el servicio en el tiempo prometido	✓		✓		✓		
5	No cometen errores	✓		✓		✓		
	DIMENSION DE SEGURIDAD					✓		
6	Comportamiento confiable de los empleados	✓		✓		✓		
7	Los clientes se sienten seguros.	✓		✓		✓		
8	Los empleados son amables.	✓		✓		✓		
9	Los empleados tienen conocimiento suficiente	✓		✓		✓		
	DIMENSION DE ELEMENTOS TANGIBLES					✓		
10	Equipo de apariencia moderna.	✓		✓		✓		
11	Instalaciones visualmente atractivas.	✓		✓		✓		
12	empleados con apariencia pulcra.	✓		✓		✓		

13	Elementos materiales atractivos.	✓	✓	✓		
	.DIMENSION DE CAPACIDAD DE RESPUESTA	✓	✓	✓		
14	Comunican cuando concluirá el servicio	✓	✓	✓		
15	Los empleados ofrecen un servicio rápido	✓	✓	✓		
16	Los empleados siempre están dispuestos a ^a ayudar	✓	✓	✓		
17	Los empleados nunca están demasiados ocupados	✓	✓	✓		
	DIMENSION DE EMPATIA	✓	✓	✓		
18	Ofrecen atención individualizada	✓	✓	✓		
19	Horarios de trabajo convenientes para los clientes	✓	✓	✓		
20	Tienen empleados que ofrecen atención especializada.	✓	✓	✓		
21	Se preocupan por los clientes.	✓	✓	✓		
22	Comprenden las necesidades de los clientes	✓	✓	✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr Mg: ALIAS ZAPATA NOU DNI: 06167282

Especialidad del validador: Teo fideólogo

06 de Sept del 2018.....

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Note: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: MG. GONZALES PERES CARMEN

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UCV, en la sede de los olivos, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de magister en Gestión Pública. El título nombre de nuestra tesis de investigación es: Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación científica.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Br. Jessica Miriam Chacón López

D.N.I: 41116236

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE Y DIMENSIONES

Variable: CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD

La calidad engloba muchos aspectos tanto la infraestructura, la atención, la medicina para el caso de salud y esta debe prestarse mayor atención porque está en juego seres humanos, los que merecen un trato preferencial.

Según Estrada (2007) manifiesta: "La calidad o eficiencia en las organizaciones no solo debe circunscribirse al producto o al servicio y que vayan de acuerdo al precio, sino que estos sean cada vez mejores y más competitivos". (p. 229). Si se trata sobre todo de salud y en la cual el asegurado hace su aporte mensualmente el servicio debería ser diferente, el usuario debería salir satisfecho, pero las personas que atienden muchas veces tratan mal al paciente, cuando en realidad se deben a él, ya que sin su aporte ellos no contarían con ese trabajo.

DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD

Dimensiones de la variable: calidad de servicios

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) y Urriago (2012) las dimensiones son:

Dimensión elementos tangibles

Urriago (2012) considera que es todo lo exterior que puede percibir el usuario, las intervienen en la atención eficiente de los mismos. (p.42). se tiene en cuenta todo con respecto a las instalaciones en buenas condiciones, la limpieza de las mismas, la presentación del personal en este caso de los enfermeros y doctores, los materiales requeridos para cada instalación, así como las comodidades de las camas y sillas donde esperan los pacientes para ser atendidos.

Según Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) expresa que "los elementos tangibles tienen que ver con el entorno como son instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación". (p. 26) la organización debe estar bien señalizados para su mejor ubicación del usuario.

De acuerdo a Druker (199) sostiene:

Existe intangibilidad en el servicio, pero es importante considerar algunos aspectos derivados de dicha intangibilidad: los servicios no pueden ser mantenidos en inventario; si no se utiliza la capacidad de producción de servicio en su totalidad, ésta se pierde para siempre (p.69)

Todos los servicios deben utilizarse para la mejoría del usuario en cubrir su problema de necesidad.

Dimensión Fiabilidad:

Urriago (2012) esta dimensión hace referencia a “la actitud confiable y precisa que demuestra el enfermero, mostrando atención de manera adecuada y cuidadosa. (p. 43). Esto tiene que ver con la atención oportuna en la atención en urgencias, la continuidad en la atención sin cambiar el orden de atención establecido, el interés por resolver los problemas de los pacientes y el registro de información del paciente bien organizado que ayude a encontrar fácilmente.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) manifiesta que “es la habilidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y cuidadosa. (p. 26). La organización debe realizar los servicios que ofrezca en su cartera de servicios que brinda al usuario para que su satisfacción sea optima y pueda volver a otra atención de salud.

Druker (1992) define a fiabilidad “brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento”. (p. 69). la organización desde el primer momento debe ponerse en el lugar del otro para posera si cubrir sus necesidades de atención.

Dimensión Capacidad de respuesta:

Según Urriago (2012) manifiesta: “es la prontitud y espíritu servicial en la atención, ya que el paciente siente molestia estar esperando, por lo que exigen una rápida atención” (p.43). Se puede considerar que el paciente necesita ser atendido y que se hagan los trámites con facilidad sin que le lleve mucho tiempo, con citas médicas oportunas con inmediatez en la atención, que haya apoyo entre los trabajadores para agilizar la atención, las quejas y reclamos sean absolutas de manera adecuada.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) “es la disposición para ayudar a los usuarios y prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas. (p. 26).

Druker (1992) define

Es la actitud de ayuda a los clientes, suministrar el servicio rápido; el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como lo accesibilidad a la organización para el cliente, con las posibilidades de entrar en contacto con ella y la factibilidad de lograrlo. (p.69).

Dimensión Seguridad:

Urriago (2012) sostiene que “es la credibilidad, confianza, garantía en la salud de los pacientes, de tal forma sientan credibilidad en lo que diagnostique el médico”. La confianza que puedan dar los trabajadores de salud da seguridad, la credibilidad con respecto a las recetas que se da al paciente, la

ubicación del paciente al momento de ser atendidos evitando riesgos y peligros y el cumplimiento de medidas de seguridad en todos los lugares de atención en el hospital.

De acuerdo a Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) sostiene que "es la ausencia de peligros, riesgos o dudas. (p. 26).

De acuerdo a Druker (1992) "es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible" (p.69)

Dimensión Empatía:

De acuerdo a Urriaga (2012): sostiene que es "conocer y comprender lo que el usuario o paciente necesita, tomando en cuenta los sentimientos que posee la persona, de allí que la atención debe adecuarse a los requerimientos de los pacientes, el personal de enfermería lo demuestre" (p. 43). La empatía tiene que ver con la amabilidad en el trato, que sea percibido por el usuario, la atención individualizada de forma personal, horarios convenientes de atención, al momento de expedición de las recetas que sean explicados muy bien, sin dudas sobre su tratamiento y entender las necesidades que tiene el paciente con respecto a su salud.

Según Pasuraman, Zeithmal y Berry (1993) es "la atención, el modo de consideración, el respeto, interés y nivel de atención individualizada y la amabilidad de las personas que están en contacto con el usuario". (p. 26).

De acuerdo a Druker (1992) la "fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento. Seguridad: Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible" (p.69)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

variable: CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición y valores	Niveles y rangos
Fiabilidad	Cumplen lo prometido Sincero interés por resolver Realizar bien el servicio la primera vez. Concluyen el servicio en el tiempo prometido No cometen errores	De 1 hasta 5	(13)nunca	satisfecho
Seguridad	Comportamiento confiable de los empleados. Los clientes se sienten seguros. Los empleados son amables. Los empleados tienen conocimiento suficiente	De 5 hasta 9	(14)raramente	
Elementos tangibles	Equipo de apariencia moderna Instalaciones visualmente atractivas. Empleados con apariencia pulcra. elementos materiales atractivos.	De 9 hasta 13	(15)a veces	Insatisfecho
Capacidad de respuesta	Comunican cuando concluirá el servicio. Los empleados ofrecen un servicio rápido. Los empleados siempre están dispuestos a ayudar. Los empleados nunca están demasiado ocupados	De 14 hasta 17	(16)casi siempre	
Empatía	Ofrecen atención individualizada. Horarios de trabajo conveniente para los clientes. Tienen empleados que ofrecen atención especializada. Se preocupan por los clientes. Comprenden las necesidades de los clientes	De 18 hasta 22	(5) siempre	



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN FIABILIDAD							
1	Cumplen lo prometido	/		/		/		
2	Sincero interés por resolver	/		/		/		
3	Realizar bien el servicio la primera vez.	/		/		/		
4	Concluyen el servicio en el tiempo prometido	/		/		/		
5	No cometen errores	/		/		/		
	DIMENSION DE SEGURIDAD							
6	Comportamiento confiable de los empleados	/		/		/		
7	Los clientes se sienten seguros.	/		/		/		
8	Los empleados son amables.	/		/		/		
9	Los empleados tienen conocimiento suficiente	/		/		/		
	DIMENSION DE ELEMENTOS TANGIBLES							
10	Equipo de apariencia moderna.	/		/		/		
11	Instalaciones visualmente atractivas.	/		/		/		
12	.empleados con apariencia pulcra.	/		/		/		

13	Elementos materiales atractivos.	✓	✓	✓	
	.DIMENSION DE CAPACIDAD DE RESPUESTA	✓	✓	✓	
14	Comunican cuando concluirá el servicio	✓	✓	✓	
15	Los empleados ofrecen un servicio rápido	✓	✓	✓	
16	Los empleados siempre están dispuestos a ^a ayudar	✓	✓	✓	
17	Los empleados nunca están demasiados ocupados	✓	✓	✓	
	DIMENSION DE EMPATIA	✓	✓	✓	
18	Ofrecen atención individualizada	✓	✓	✓	
19	Horarios de trabajo convenientes para los clientes	✓	✓	✓	
20	Tienen empleados que ofrecen atención especializada.	✓	✓	✓	
21	Se preocupan por los clientes.	✓	✓	✓	
22	Comprenden las necesidades de los clientes	✓	✓	✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: González Pérez Carmen DNI: 0954980

Especialidad del validador: Mg. Docencia universitaria

05 de 06 del 2018.....

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Especialidad

Anexo 6: Base de datos

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	
5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	3	4	5
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	5	5	1	5	1	1	1
5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	3	3	5	5	5	5	4	5
5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5
5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	3	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5
5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5
5	3	5	4	5	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	5	4
2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
4	4	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Noel Alcas Zapata, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **“Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018”** de la estudiante **Jessica Miriam Chacón López**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 25% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 04 de agosto del 2018



Dr. Noel Alcas Zapata

DNI: 06167282

Feedback Studio - Mozilla Firefox
 https://ev.kumilla.com/app/carta/est/bo=96731704450x118ua107570638206lang=es

feedback studio Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018 /0 3 de 7

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA:
Br. Jessica Miriam Chacón López

ASESOR:
Dr. Noé Alcas Zapata

SECCIÓN:
Ciencias Médicas

Resumen de coincidencias

25 %

1	www.scribd.com	1 %
2	repositorio.ugr.edu.pe	1 %
3	repositorio.une.edu.pe	1 %
4	Entregado a CONACYT	1 %
5	www.unsm.edu.pe	1 %
6	www.bcpa.unapo.edu...	1 %
7	repositorio.ucp.edu.pe	1 %
8	Entregado a Universidad...	1 %
9	repositorio.unhervil.edu...	1 %

Página: 1 de 55 Número de palabras: 12187 Test-only Report High Resolution



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Jessica Miriam CHACON LOPEZ

INFORME TITULADO:

CALIDAD DE SERVICIOS DE LA SALUD EN EL

Consultorio DEL ADULTO MAYOR en el Hospital Maximo
Molina - ESSALUD 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 31 de Agosto de 2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por MAYORÍA



[Signature]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

CHACON LOPEZ JESSICA Miriam

D.N.I. : 44116236

Domicilio : Asoc. Los Sardines de Carabayllo Mz A. 2of. 4

Teléfono : Fijo : Móvil : 990507153

E-mail : Semy_16@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[] Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

[] Tesis de Posgrado

[x] Maestría

[] Doctorado

Grado : MAESTRIA
Mención : GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

CHACON LOPEZ JESSICA Miriam

Título de la tesis:

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTORIO DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA - ESSALUD 2018

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : [Signature]

Fecha : 04-12-2018